

第一章 緒論

第一節 研究動機與目的

壹、研究動機

台灣地處環太平洋的地震帶，每年平均發生數千次的大小地震，除了經常有大規模的地震發生，災害性地震則平均每年發生一次¹；地震所造成的人員傷亡與對國家整體經濟、政治、社會的影響不計其數。回顧台灣近一百年來重大災難層出不窮：1906 年嘉義的大地震死亡人數為一千兩百人、1935 年台中地區的大地震奪去了三千兩百人的性命²、1941 年嘉義的地震再度奪去三百六十人的生命、1964 年的嘉南大地震也造成一百多人死亡³，直到 1999 年 9 月 21 日發生的集集大地震，對台灣造成重大的財產損失以及高達一萬三十多人的死傷數(死亡、失蹤 2451 人；受傷 11306 人)，受創的範圍廣大由北到南，其中以台中及南投最為嚴重，這是台灣百年所遭遇最重大的災害。

在 921 地震後，從政府所公佈的傷亡數字顯示了這次災難的嚴重性，也凸顯出許多震災問題的複雜性往往不是防災規畫所能預先設想到的。在地震發生後，政府必須對因應階段的課題，包括緊急醫療、運輸通訊、災民安置、物資供應、衛生防疫、災民後續照顧等做立即反應，但很難有較充裕時間進行規劃與執行，由此可知地方政府的緊急應變能力是相當重要的。因此，期望藉由這次 921 規模龐大的地震來檢視地方政府在重大災難因應過程中，有關緊急醫療與安置照顧的執行過程及所遭遇的問題進行瞭解，以便釐清地方政府在災難因應過程中的角色與執行上面臨的困境。

在 921 地震發生後，許多民間非營利組織動員金錢、人力、物力等資源投入震災過程中，在災難因應階段中主要提供的服務內容包括：慰問金補助、災民臨時安置、緊急醫療服務、物資供應與其它緊急救助服務等方面(呂朝賢，民 90)。而 Salamon(1987)則指出非營利組織除了其正向功能外，還有其它的限制存在，如慈善的業餘性、慈善的不足性、慈善的特殊性、慈善的父權性。因此，本研究

¹ 參閱地震百問，中央氣象局編印。

² 此次地震是發生在 1935 年 4 月 21 日，震央在新竹關刀山東南方，造成 3267 人死亡、12053 人受傷，房屋全毀 17907 棟、半毀 11405 棟、毀損 25367 棟。

³ 此次地震造成 106 人死亡、650 人受傷、10502 棟房屋全毀、25818 半毀的傷害。

也期望能藉由這次 921 的地震來檢視民間非營利組織在災難因應過程中，有關緊急醫療與安置照顧的執行過程及所遭遇的問題進行瞭解，以釐清非營利組織在災難因應過程中的功能與面臨的執行困境。

經由這次寶貴的經驗，我們發現民間的資源與經驗其實相當豐富且具有熱誠。因此政府應深思在災難發生的第一時間內，如何透過協力關係以彌補政府在災難因應階段中執行力失靈的缺失。因此，本研究期望政府與民間非營利組織能建立公私協力的觀念，一方面是民間非營利組織能彌補政府功能不足的角色；另一方面政府也能在災難發生時提供民間所需要的支援。援此，筆者期望當災難發生時能透過公私協力關係的建立將公私部門做最佳的聯結，並試圖建構危機狀態下公私協力的模式，期望提供適當的建議有助於政府在後續面臨重大災難時如何與非營利組織建立更佳協力關係的行動方案，這也是撰寫本論文的初衷。

貳、研究問題

台灣地處於歐亞大陸版塊推擠之處，類似 921 地震災害規模的事件，是有再發生的可能性；此外，在台灣地區，其他會直接影響人類生活的自然環境因素也非常多，包括颱風、暴雨、土石流等，在過去都曾造成巨大的損失。在防救災管理工作中，地方政府由於在地理位置上最接近災害地區，且最能掌握整體災情，因此可在最短時間內進行基本的協助、規範與管制工作，故地方政府擔負著政府階層中第一線救災工作的重要責任(林嘉慧、葛揚漢，民 89)。但政府在災難初期，不論在人力、物力與運作機制都顯得很遲鈍且在執行過程中也會面臨許多困境而造成所謂政府失靈情況，因此可透過非營利組織會其它民間力量來支援救災行動(呂朝賢，民 90)。

Weisbord(1988)對於解決政府失靈情形則指出：政府的措施所不能滿足的群體，會透過非營利組織或自組非營利組織來滿足自己的需求。從這次 921 地震中，也發現非營利組織的確發揮其運作上的彈性與效率，能在第一時間進入災區協助政府執行救援工作。

雖然這次 921 震災過程中，民間非營利組織的行動較政府有效率，但在執行過程中仍面臨許多問題(官有垣，民 89)：包括(1)各自為政，互不統屬；(2)資源分配與使用的重疊與浪費；(3)天然災害救助專業服務知能的普遍不足，以及特定服務項目的欠缺；(4)組織間普遍不願意結盟與互通訊息，互為分享資源，以致服務災民的成效大打折扣。

綜合上述分析可瞭解，政府與非營利組織在災難救援過程中是會面臨許多困境。而 Salamon(1999)則強調公私兩部門必須互相瞭解彼此在服務過程中的缺陷後，才可能協力合作，互補有無。此外，丘昌泰教授(民 90)表示：災難管理的重要特質之一是強調公私協力與合夥及團結默契的過程，而公私部門在災難管理的各階段雖面臨執行上的困境，但必須要相互協調與整合；畢竟災難管理絕不是政府的單獨責任，而是要靠政府與民間的協力關係才能順利達成目標。

因此本研究第一個研究問題在於：從台灣發生九二一地震的案例中，本研究期望能瞭解其一、以地方政府的層次為出發點探討公部門中的參與者有哪些？有哪些因應的作為？其二、非營利組織有哪些參與者？提供那些救援的服務？此為公私部門在災難因應過程中能互相瞭解彼此的功能與定位。

其次，從文獻分析與深度訪談中整理歸納出公私部門在災難因應過程中所面臨的困境為何？此為探究公私部門在災難因應過程中的限制以作為災難發生時公私部門可相互協力之處。

最後，本研究從整理歸納美國公私協力的理論與實務試圖建構適合台灣公私協力的模式；由此可瞭解台灣公私協力關係如何建立？以作為未來我國發展災難因應階段公私協力關係的參考與方向。

參、研究目的

本研究旨在探討地方政府與非營利組織在危機狀態下的協力關係與模式為何，希望能從此研究中瞭解協力過程所面臨的困境，並提出建議以做為未來相關機構發展公私協力關係的參考與方向。簡言之，本研究之研究目的包含兩點：

- (一)在理論方面：藉由公私協力與災難管理相關文獻之理論與實務整理歸納得知：(1)本研究所欲探討的課題及分析面向；(2)公私協力背景、相關理論基礎與理由，可使吾人更加瞭解為何提倡公私部門的協力關係；(3)從地方政府與非營利組織在災難管理過程中的角色與面臨的困境，以便對於公私部門在災難中的定位、所發揮的功能與如何在災難時做相互連結關係有更進一步的瞭解。
- (二)在實務方面：依據文獻整理歸納的課題與資源分析面向，透過深度訪談後，整理出我國地方政府與非營利組織在 921 震災救援過程中公私協力的方式與協力過程中的優缺點，並試圖建構公私協力關係與模式。最後，綜合資料分析與深度訪談的問題點，期望能提供政府與非營利組織未來在面臨重大災難

時雙方合作上的建議。

第二節 研究概念界定

本研究相關的主要名詞計有「公私協力」、「危機狀態」及「災難管理」等三個，上述的概念在後續文獻中，將予以詳細的定義及做概念上的釐清，在此特概要說明如下：

壹、公私協力

在瞭解公私協力意涵之前，筆者先對公私部門在本研究中的意涵做明確的界定：

一、公私部門的界定

一般所謂的「公部門」意指政府機關，包括中央與地方政府而言，中央政府在我國防災體系中是位於領導與支援的角色，而地方政府是擔任救災工作的第一線執行者，工作內容與災民息息相關，並且在防救災管理工作中是具有最重要的政府單位(林嘉慧、葛揚漢，民 89)。因此，本研究將公部門界定在地方政府，意指縣政府及其以下的政府單位，包括鄉、鎮、市公所等。

在本研究界定「私部門」並未將企業營利部門列入討論範圍內，而是強調民間志願性參與服務的正式⁴或非正式團體或組織，而志願性是構成非營利組織的重要核心。由於非營利組織活動及組成性質相當多元化，並無法對非營利組織下一個完整的定義。因此，筆者從下列兩面向來界定本研究所指的「私部門」：

(一)從「組織面」界定非營利組織的意義

一般而言，非營利組織的範圍相當廣泛，包括鄰里組織、醫院、社區組織、公益團體、志願組織、慈善組織及各種基金會等，只要在設立的目的上是不以營利為目的且淨盈餘不得分配其他成員或其他個人，並具有獨立、公共、民間性質之組織或團體，皆可稱為「非營利組織」(Hodgkinson, 1989)。

非營利組織在組織上的特性而言：一方面被視為私有的，因其不具有政府

⁴ 有向政府登記且依法令成立的組織

的公權力；另一方面被視為公共的組織，因該組織是以提供公共服務為目的，並以反應團體利益，而非以個人利益為目標。根據美國聯邦國內稅法規定(1995)將非營利組織定義為「不分配盈餘限制」的組織，也就是說：非營利組織依法不可以將其盈餘分配給任何監督與經營該組織的人，如組織的成員、管理者、執行人員或董事會人員等。簡言之，非營利組織並不被禁止賺取利潤，只是需將盈餘用作合於公益目的的業務與方案活動上。

綜上所述，本研究在界定非營利組織的意義是相當廣泛，在組織面向上的界定是不一定需要具有正式法人資格，這是因為本研究所關注的非營利組織排除由政府或企業所成立的組織，主要是能實現公民參與且以公共利益為目的所形成的正式或非正式的組織。

(二)從「行為面」界定非營利組織

志願服務人力及志願主義為非營利組織之重要核心。志願主義之意涵亦同於志願服務，包含有自發性、主動性的公民參與以及為政府傳遞公共服務的概念；「志願服務」在社會工作專業發展及福利國家的發展中一直扮演著一個相當重要的角色，且志願服務是推行社會福利的來源，這些志願服務人員本著人本主義的理念，以服務他人為目標，藉著公共服務的力量，彌補政府福利的不足，以滿足人民的福利需求(蔡漢賢，民 85)。

志願服務的本質與特性，是一種藉由民主過程的結合，有計畫目標，共同互助合作，整合人力、物力、財力資源，達到助人自助的終極目標。志願服務的主要概念，除了付出與從事利他行為以外，同時個人也可發展自己的能力，是一種兼顧個人成長的動態過程，也是雙方互惠的表現。

在本研究中有關非營利組織在行為面的界定上，主要是由民間人士以志願性為出發點，且自願而自發的結合以實現某種特定的公共利益與公共責任為目的。

綜合以上所述，本研究將非營利組織界定為正式或非正式的組織或團體或個人，參與人員是自動且自發且以實現公共利益目的的結合。

二、公私協力的意涵

公私協力是 1980 年代後最為流行的概念之一，許多學者有不同的看法，而公部門在協力上的對象也依事務的不同而有所轉變。一般協力的理念可能是存在社會生活上的協力，係指一般慈善性或道德性的急難救助及其它互助行為；或存

在經濟生產活動的協力，係指生產者間功能性的資源和利益整合，使各種生產、服務及行銷活動在最有效率的情況下進行；此外也存在資訊社會的協力，係指資訊使用者間的資訊互通和任務分工，使資訊的傳播得以產生最高的價值(吳英明，民 85)。廣義而言，「公私協力關係」一詞也包括「合作」及「合夥」兩層面，所謂「合作」意指：在公私部門互動中，政府扮演誘導性及支援性的角色；而「合夥」意指：公私部門間的平等互惠、共同參與及責任分擔。「協力」的主要精神在於合作者間彼此的信任與團隊工作的發揮，最終目的在於提高產品或服務的品質。本研究所探討的協力は存在危機狀態下的協力，而在危機的處理上仍必須由政府部門主導，民間部門扮演支援角色⁵(丘昌泰，民 90)，因此就協力一詞則有包括合作的意涵。

所謂「公私協力」，外國學者 Langton(1983)則描述為：公私協力的概念意含著政府、企業、非營利組織團體及個別的市民在追求現實社群需求上，共同合夥與分享彼此的資源；國內學者江明修(民 84)認為「公私協力關係」意指公私部門共同尋求目標、策略、及資源整合，共同分擔經營社會責任，及共創可分享之成果。此種關係的建立，主要是促使民間基於參與意識的覺醒，願與政府承擔公共事務經營之責任。因此公私協力的中心理念主要是藉由各個不同部門的資源優勢經過有效的整合，以創造新的價值，增加資源使用的效益，而經整合過的資源使用，所創造出的價值常超過未整合前個別資源價值的總合。

關於公私協力的興起背景、理由與價值在後續文獻中將做進一步之探討。本研究中所探究的公私協力意涵則是意指：地方政府與非營利組織在危機狀態下的協力關係，所謂「協力」關係，它不是一種層級式的組織結構，而是一種強調合作者間的彈性、無層級性的上下控制關係；而兩者之間並非有我無你或有你無我，因為兩者並不能全然取代對方，各有其不能被對方取代的功能，所以兩者具有相輔相成及截長補短的互補關係。此外，也希望藉由彼此良性互動以達到任務分工、效率的追求與問題的解決。因此，筆者希望透過公私部門的協力關係，將公私部門雙方所具有的優勢資源與雙方的缺失相互整合，共同為民眾提供更佳的服务。

⁵ 包括民間的專業知識與科技服務、志願性組織的人力、財力等都是支援與配合政府的重要力量。

貳、危機狀態

學者邱毅(民 87)認為 Mutroff & Maccwhinney 對危機的分類最為周延，其依內在與外在，人為與非人為因素將危機分成四大類：第一類是內在的非人為性危機：如工業意外災害。第二類是外在的非人為性危機：如巨大的環境破壞、自然災害、政府危機等。第三類是內在的人為性危機：如組織衝突、溝通失靈、職業傷害等。第四類是外在的人為危機：如工人罷工、恐怖分子、仿冒等。本研究探討的危機狀態是指第二類的外在且非人為性危機，當政府面臨突如其來的自然災害⁶時，所應要處理的危機狀態。

其次、黃新福教授(民 85)認為危機具有下列的特質：

- 1.是一種具有威脅性的情境或事件，會對組織或決策單位基本目標、價值造成威脅。
- 2.本身具有不確定性的特徵，故很難以完全理性方式來預估，只能做充分、廣泛的事前預防及設想出完備的應變計畫，但卻不能完全避免。
- 3.危機可能是由內外環境因素所造成，其動察則有賴於決策者的認知及感應，並在有限的時間內及極度心理壓力之下作出重要性的決定或變革。
- 4.危機具有模糊的預警性及負面結果性，若刻意忽略爆發前的徵兆，則可能對整個組織的價值或結構造成影響。

在本研究中，所界定的危機狀態是指外在環境且非人為因素所造成的天然災害，而這災害的概念意涵上是會造成負面效果及可能會有嚴重的負面損害，由於無法避免所有危機造成災害的產生，因此只有透過適當的因應處置將風險與災害降至最低。

參、災難管理

「災難」可界定為由於自然或人為科技的災難而導致對於生活、福利、物

⁶ 凡自然界中所發生的異常現象，一旦危害到人類生命財產或經濟活動時，便形成天然/自然災害。自然災害的發生，有著時間與空間極大的差異。有的是在瞬間突發，而受災面積可從數百平方公尺到數百平方公里不等，如地震、山崩和火山爆發；有些則具移動性，牽涉的時間較長，範圍較廣，如颱風、洪水、森林大火等；更有些災害持續時間十分長久，由數週至數年不等，受災面積無法估計，如旱災等。

質與環境的危害；從這個定義中可以知道：第一、災難可以分為人為與自然災難兩大類；第二、災難對於人類社會的影響主要表現在生活、福利、物質與環境方面(丘昌泰，民 89)。

從災難發生的原因可分為兩大類：第一、自然災難，是大自然所發生的危害，如水災、地震、颱風、山崩、旱災等；自然災難通常具有地域性，如美國東南岸的颶風、台灣的颱風等；第二、人為災難，則是起因於人類行為或科技活動的失靈，而導致對社會產生的負面衝擊事件，如火災、暴亂、戰爭、恐怖分子、化學物質洩漏、核能意外或其他人為科技活動所引發的緊急災難(丘昌泰，民 89)。由於自然災難具有嚴重性、廣泛性與迫切性的特質，在處理上主要也是由政府主導，民間提供協助支援，因此自然災難的特質是符合本研究所欲探究的範圍。

災難管理(disaster management)是對於自然與人為災難進行預防、準備、因應與回復的管理程序與方法；也是一種危機情境與緊急狀態下的管理型態，與行政機關日常例行的作業程序是不同的，而自然災難的發生必然對人類社經產生極大的衝擊，因此政府更需要結合民間力量做好災難管理工作以確保人類的生命安全。

其次，災難管理可以分為四個階段(丘昌泰，民 90)：

- 一、災難預防：從事降低自然與人為災難對於生命與財產的長期風險之活動，包括：建築法令、災難保險、土地利用管理、風險繪圖、安全法令等。
- 二、災難準備：發展操作性的回應緊急狀況之能力，包括：緊急醫療作業計畫、警告系統、緊急作業中心、緊急溝通網絡、資源管理計畫、緊急救護人員的訓練與演習等。
- 三、災難因應：在緊急狀況發生之前、當時或之後立刻採取降低財產損失與生命傷亡的手段，包括緊急醫療計畫的啟動、民眾的緊急指示、緊急醫療救護系統、接待與照顧、安置與避難、搜索與救援等。
- 四、災難回復：修復重要的維生系統、俾儘早回復日常生活狀態，包括建築瓦礫的清理、環境污染的控制、災難失業的協助、暫時的安置住所與基礎設施的維護等。

本研究所關注的階段為災難因應階段，並探究因應階段中的重要課題：「緊急醫療」與「災民安置照顧」。在災難因應過程中，因災區對外通訊中斷造成災情無法順利收集與傳送，而外界無法瞭解災情資訊以便提供適當救援，因此不論

公或私部門只要能在救援過程中掌握資訊，即是掌握資源。基此，筆者試圖從災情資訊管理過程瞭解地方政府與非營利組織在災難因應階段中的執行過程與遭遇的困境。

一、緊急醫療與安置照顧

本研究的焦點著重在地方政府的災難因應階段，而探討的課題是在災難因應階段中的「緊急醫療」與「安置照顧」，而這兩大課題主要是根據美國聯邦應變計畫中具有顯著公私部門協力特質且與本文所探討範圍有相關。爰此，筆者分別對緊急醫療與安置照顧在災難因應中的角色做概念上的界定，茲分述如下：

(一)緊急醫療

根據美國聯邦應變計畫中第八項緊急支援功能「健康與醫療服務」，這個課題在應變過程中是具有顯著公私協力的特質。而緊急醫療主要是由健康與人力服務部負責建構「全國災難醫療系統」(National Disaster Medical System, NDMS)，當緊急災難發生時，聯邦政府為了回應災區民眾的公共健康與醫療照顧需求，透過該醫療系統支援州與地方政府。這套系統主要是由公部門⁷與私部門共同建構完成的災難醫療計畫，主要目的是為美國國內所有重大災難的醫療救援提供相互的協助，特別針對州發生緊急災難事件，州與地方政府已無力為傷患提供醫療照顧的責任時，乃由全國災難醫療系統提供醫療協助資源。

在我國所謂「緊急醫療」是根據『緊急醫療救護法』第二條⁸規定在該法中是意指：緊急、重大、大量傷病患的現場醫療處理；送醫途中之緊急救護；傷病患之轉診；醫療機構之緊急醫療而言，而緊急醫療講求的是快速、機動性與有效率。陳泰華教授(民 87)也指出緊急醫療強調的是快速、不斷電且密集的通訊系統及有效率的救護團隊。

綜合上述，本研究所探討的緊急醫療重點是放在「災難⁹」發生後對大量傷

7係由美國健康與人力服務部、國防部、退伍軍人事務部、聯邦緊急災難管理署、州政府、地方政府等公部門。

8本法所稱緊急醫療救護，包括下列事項：一、緊急傷病或大量傷病患之現場醫療處理。二、送醫途中之緊急救護。三、離島、偏遠地區重大傷病患之轉診。四、醫療機構之緊急醫療。

9是指突發的事件打亂了自然的秩序，造成生命財產極大的損失，且受害人很多並不是一般醫療

患的緊急醫療處置而非一般的救護處置¹⁰。基此，本研究將緊急醫療的概念界定在災難發生後黃金 72 小時內，公私部門的救護團隊共同參與大量傷病患的緊急醫療救護工作。

(二)災民安置照顧

在災民安置照顧方面的概念相當廣泛，筆者是依據美國聯邦緊急應變計畫中的第六項緊急支援功能「災民收容安置與照顧」¹¹(mass care)來界定相關研究課題。在美國有關災民安置照顧是一項非常重要的功能，與其他各項緊急支援功能不同之處在於本項功能是獨立性的，是由經國會合法授權的唯一民間組織：美國紅十字會來單任此工作，其他聯邦政府機關則扮演輔助角色(丘昌泰，民 89)。因此災民安置照顧也是具有公私協力的特質。

在災後初期，由於房子受到地震的摧毀，以致於災民都會前往臨時收容所進行避難¹²，而政府與民間在災難發生時，除了要維持災民的基本生活所需之外，也要提供基本的物資支援，更必須進一步解決災民的飲食、居住、醫療、衛生等環境問題，並設法協助他們儘早重建自己的家園。

綜合上述分析，本研究在界定災民安置照顧概念時，主要包括幾項與民眾生活息息相關的重要課題：災民的臨時安置、民生物資供應、照顧弱勢族群、災民的後續醫療照顧及災民的衛生與健康等。

二、災情資訊管理

丘昌泰教授(民 90)認為，災難管理的重要特質之一是強調溝通、重視資訊的過程：災難管理體系的運作若要成功，最重要的關鍵在於資訊的溝通要順暢無

資源所能負荷。

10 一般的救護處置是希望對每一個病患都施予最完善及所有可能的醫療。

11 災難發生時，許多災民非死即傷，也有些災民有幸逃過一劫，但所面臨的生活與居住環境是混亂的，因此在面對這些受傷與驚慌逃出的災民，是需要一套迅速且有效照顧災民的系統，而集體照顧功能基本上是協調聯邦政府對於州與地方政府的救災物資，以滿足災民的集體照護需求。

12 避難的地點是由災民們自行選定的，因此，避難場所的形式通常都有許多種類，如學校操場、公園地、寺廟、停車場、路邊、住宅周圍的空地或公有土地等；災民在這些臨時收容所搭起簡單的帳棚過日子。

阻；因此，有關災難特性、災害損失、災民需求、災區狀況、救災進度等資訊都必須要透過健全的溝通系統來完成。因此，本研究將資訊做為災難因應階段中有關公私部門因應過程的重要分析面向，筆者試圖對下述三面向做概念上的界定：

(一)資訊收集與傳播

「資訊收集」一方面主要是由各地災區蒐集災情、所需人力、物資、設備種類與數量，另一方面是地方政府或民間支援單位蒐集可供調度使用的人力、物資及設備種類與數量。「資訊傳播」主要是災難發生時，傳播系統可以使救援組織或地方政府在災情傳遞、資源調度或救災方案執行方面達到功效的重要工具(蔡興國、詹肇雄等，民 89)。因此，本研究界定資訊收集與傳播概念為：探討公私部門在災難發生時所運用資訊收集與傳播方式。

(二)資訊分析與擬定方案

在「資訊分析」方面主要是地方政府或其它支援單位依據所收集到的資訊，分析災情的狀況與需求，並擬訂救援的方案與策略，因為有正確的災情資訊分析才有可能產生較適切的救災策略(蔡興國、詹肇雄等，民 89)。因此在這階段中，一方面必須要能以量化數據分析各地災變在醫療、物資等各方面的需求程度；另一方面也要能掌握可運用與調度的人力與物力等資訊，總結兩方面的考量以擬出較具有可行性的方案以便後續的執行。由於這次災難造成通訊中斷，因此本研究界定資訊分析的概念為：主要是分析地方政府與非營利組織如何配置內部有限的人力進行救援工作。

(三)方案執行

「執行階段」的重點在於地方政府依照所擬訂的決策方案，將救援資源包括人力、物資與設備等資源及時送進災區，並進行救援工作。執行階段的重點除了依照所擬訂的決策方案將救援資源及時送入災區以便順利進行救援工作外，同時公私部門各地災區的指揮中心也要負責接收與調度來自外援的相關人力、物資與設備以便順利進行救援工作。影響方案執行的因素有很多，本研究將方案執行的概念界定在：對於執行而言的重要因素「運輸」與「外部人力的運用」上。

第三節 相關文獻探討

在本研究之內容，有兩大概念，一是災難管理，二是公私協力關係，而本研究採文獻分析之研究方式，對於「災難管理」及「公私協力關係」兩概念，進行文獻上的蒐集、整理與分析，並藉由文獻的檢視過程中，相互比較分析與整理後以便作為本文立論的基礎。在檢視目前國內學者對於「災難管理」的研究的確豐富，但國內研究災難管理時，在名詞使用上與「危機管理」有相重疊之處，但有關危機管理研究的內容與對象上也形形色色，包括企業、國防、教育、財務、資訊、醫院與航空管理等方面，但這與本研究主題有差距。

在釐清研究主題後，本研究只蒐尋與天然災害有關的危機管理為檢索的關鍵詞，並採用較偏向本研究主題有關天然災害與災難應變之「災難管理」、「災變管理」與「緊急應變」做為關鍵詞進行檢索，特別是在九二一地震後近兩三年，有關此主題所進行的相關研究亦如雨後春筍般不斷出現，因此筆者將年來的相關學術論文整理彙集如表 1-1：

表 1-1 「災難管理」研究之相關文獻彙整

| 時間 | 出處 | 作者 | 題目 |
|------|------------------------|-----|---------------------------------|
| 民 86 | 東吳大學政治研究所碩士論文 | 徐誌謙 | 我國危機體系之研究---以賀伯風災防救為例 |
| 民 86 | 臺灣大學建築與城鄉研究所碩士論文 | 陳凱凌 | 基層防救災體系緊急應變行動之剖析--以溫妮風災林肯大郡災變為例 |
| 民 87 | 台北大學公共政策研究所碩士論文 | 吳光雄 | 我國災害防救體系之研究--以社子島防颱執行過程為例 |
| 民 89 | 國立政治大學公共行政研究所碩士論文 | 林昇德 | 我國緊急災難管理機制建立之研究 |
| 民 89 | 國立交通大學經營管理系碩士論文 | 鄧子正 | 從都市消防救災探討緊急應變之組織及其運作 |
| 民 90 | 國立暨南大學公共行政與公共政策研究所碩士論文 | 梁杏絹 | 我國緊急應變體系整建之研究--以九二一地震為例 |

| | | | |
|------|-------------------|-----|--------------------------------------|
| 民 90 | 國立中正大學社會福利系碩士論文 | 陳麗文 | 台灣民間社會福利機構在九二一震災的救援與重建之角色扮演與功能發揮研究 |
| 民 90 | 國立政治大學公共行政學系碩士論文 | 游淑綺 | 非營利組織救援功能之研究:以台灣九二一震災中六個個案為例 |
| 民 90 | 國立政治大學公共行政研究所碩士論文 | 閻立泰 | 政府與民眾危機溝通之研究 九二一地震個案分析 |
| 民 90 | 臺灣大學建築與城鄉研究所碩士論文 | 郭俊欽 | 九二一震災地方行政部門緊急應變執行過程之研究----以埔里鎮與東勢鎮為例 |
| 民 90 | 私立東海大學公共行政研究所碩士論文 | 曾慶忠 | 從高屏溪污染事件 - 談台灣省自來水公司災害管理之研究 |

資料來源：作者自行整理

經由表 1-1 的彙整中，筆者發現這些研究所探討主題包括：(1)多從個案來檢視我國防災體系與機制的建立；(2)探討我國災難管理機制並與歐美日各國體系做比較；(3)探討地方政府或基層防救災體系在災難發生的緊急應變與後續重建作為；(4)探討民間非營利部門在災難救援中的角色與功能。歸結上述的論點，有關災難管理研究大都著重在有關我國防災體系制度面的探討。在論述有關 921 個案方面，也多將焦點置於災難發生後的相關課題，包括重建階段中政府與民間的角色、中央與地方政府的府際關係或其它救助等課題。在研究中較少論述災難發生後有關政府的因應作為，或論及政府如何將民間(尤其是非營利組織)的資源做有系統的結合，這正是本研究可發揮的空間，雖有一份研究是以南投縣埔里鎮與台中縣東勢鎮地方政府應變為研究對象，但與本研究主要是以全南投縣為例而有所不同，這正可突顯本研究的必要性。

筆者也將近年來有關公私部門協力關係的研究成果彙總如下表 1-2。

表 1-2 「公私協力」研究之相關文獻彙整

| 時間 | 出處 | 作者 | 題目 |
|------|-------------------|-----|----------------------------------|
| 民 82 | 中山大學公共事務管理研究所碩士論文 | 游育祺 | 公私部門協力參與都市開發事務之探討-以高雄市鹽埕區再發展方向為例 |

| | | | |
|------|--------------------|-----|--------------------------------------|
| 民 85 | 成功都市計畫系研究所碩士論文 | 胡方瓊 | 運用公私合夥方式推動市中心再發展之研究—以台南市西門市場為例 |
| 民 85 | 政治大學公共行政研究所碩士論文 | 周威廷 | 公共合產之理論與策略：非營利組織公共服務功能的觀察 |
| 民 85 | 台灣大學社會研究所碩士論文 | 溫信學 | 從法規與財務論非營利組織與政府互動關係-以社會福利團體為例 |
| 民 85 | 東海大學公共行政研究所碩士論文 | 黃得彰 | 政府對非營利組織補助之研究 —以文建會對演藝團體之補助為例 |
| 民 86 | 中山大學公共事務管理研究所碩士論文 | 黃智彥 | 公私協力策略推動都市建設之法制化研究、區政社區化、社區協力化」為例 |
| 民 86 | 中山大學政治學系研究所碩士論文 | 林靜玟 | 公私部門協力關係在地方公共管理的運用 - 以高雄市「市政區政化 |
| 民 86 | 政治大學地政研究所碩士論文 | 胡雅婷 | 公有土地開發政策與開發方式選擇之研究 |
| 民 87 | 政治大學公共行政研究所碩士論文 | 朱森村 | 公私部門協力關係之研究—台北市推動社區大學個案分析 |
| 民 88 | 政治大學公共行政研究所碩士論文 | 陳佩君 | 公私部門協力理論與應用研究 |
| 民 89 | 中山大學政治研究所碩士論文 | 魏道明 | 公私部門協力關係之研究：以台北市立萬芳醫院為例 |
| 民 89 | 台北大學都市計畫研究所碩士論文 | 劉嘉雯 | 公私合夥開發機制之研究—以市中心再開發為例 |
| 民 90 | 政治大學公共行政研究所碩士論文 | 郭昇勳 | 公私合夥理論與應用之研究 |
| 民 90 | 台北大學公共行政暨政策研究所碩士論文 | 江鳴益 | 公私合夥在社區主義形成過程中的角色研究---以台北永康與宜蘭百米社區為例 |
| 民 90 | 中山大學高階經營管理學研究所碩士論文 | 張瑞德 | 高雄市港合一公私協力機制與推動策略之研究 |

| | | | |
|------|-------------------|-----|---------------------------------|
| 民 90 | 中央警察大學行政管理研究所碩士論文 | 李建村 | 公私部門協力關係之研究 以台北市文湖國小社區、學區安全聯防為例 |
|------|-------------------|-----|---------------------------------|

資料來源：作者自行整理

從文獻彙總結果，筆者發現在「公私協力」這個議題上的研究可歸納出幾點：(1)大部分公私部門協力關係的研究多數著重於公私部門共同發展與開發都市與土地計畫方面，這可由上述許多論文研究得知公私部門協力關係是未來都市和社區發展潛能的一個來源，透過公私部門的協力共同促成都市或社區等的發展與進步。(2)是從公共行政角度看公私部門協力關係，計有周威廷(民 85)，其研究強調公部門與私部門(政府以外的民間社會)之間的合作關係建立非對立競爭、而陳佩君(民 88)論文是強調公部門與民間部門的合作並具有效率性與公共性。(3)以非營利組織的觀點探討公私部門協力關係，多數強調與政府間的金錢、政策與法律上的互動關係。因此，有關公私協力的相關研究在這一兩年來更有不斷探討的趨勢，然而筆者在分析相關研究中並未發現有特別探討到有關災難管理中的公私部門協力關係，尤其是公部門與非營利組織在災難因應階段中的協力關係，因此這更可突顯本研究的重要性。

綜合上述，吾人以為「公私部門協力關係」這個議題在近年來的研究數量有驟增的現象，卻很少有研究將公私協力概念應用在災難管理中的災難因應階段，若有相關研究也多集中在災難重建(災難復原)階段中可觀察到，因此這正是本研究可發展的空間，而本研究主要特點即試圖在災難的危機狀態下，建構出公部門與私部門的協力關係。

此外，在「災難管理」的議題中也隨著近幾年來大災難不斷造成人民生命財產上嚴重損失後，相關議題的研究也有前仆後繼之趨，但大部分的研究仍是檢討災難防災體系的制度面及災難管理階段中的重建階段，尤其是探究九二一地震的相關重建議題研究仍在持續發展中，但對於災難應變階段的相關議題探討則較缺乏。因此，筆者試圖從公私協力角度分析地方政府與非營利組織在災難因應階段中因應與救援的角色，這也是本研究的特點。

第四節 研究方法與對象

壹、研究方法

本研究是以質化研究法之文獻分析法及深度訪談法為主。一方面藉由蒐集所需的文獻資料以確立研究課題與研究問題，另一方面也期望藉由深度訪談參與的人員以便瞭解災害因應的過程與運作的情形及面臨的困境為何？最後再經由文獻的整理與訪談的記錄將政府與民間在災害因應過程中的現場重建起來，這對於所要探討的問題點有助於進一步的瞭解。而在本研究過程中也特別重視報紙與網站資料的蒐集，雖然網站上的一些分析資料未必夠深入，但資料卻是最新的，足夠彌補訪談內容上的缺失。

一、文獻分析法

文獻意旨：國內外相關之研究報告、學術論文、學術期刊與專書、及網際網路上的相關分析報導與報紙等，作為文獻搜尋之標的。本研究一方面蒐集先進國家有關非營利組織、災難管理與公私協力等理論與研究，另一方面則蒐集國內相關的研究成果與研究個案。主要的文獻來源分為：1.中、西文相關著作、研究報告及期刊；2.報章雜誌之報導；3.政府、官方之統計資料；4.相關網站及非營利組織之文件資料都予以蒐集與整理，以利於相關知識的瞭解及整體研究理論與研究問題的確定。

二、深度訪談法

在質化研究方法中，深度訪談法是一種資料收集的技術。透過與受訪者面對面溝通的途徑一方面希望能獲取相關文獻中缺乏的資料；另一方面也可還原事實。而訪談的主要方式為安排某一時間、地點，就各種類別的研究題目與參與人士作訪問及詢問。在個案的分析上，經由深度的訪談不僅可以獲取更重要與深入的事實資料以彌補文獻資料的不足，更能還原整個事實的真象。

貳、研究對象

透過文獻蒐集與分析中，對整個個案而言，是有助於筆者瞭解個案發生的背景與問題及建構某部分的參與者。本研究在訪談單位的抽樣上是採「立意抽樣

¹³」方式，主要是依據本文所探究的相關性課題，包括緊急醫療、災民安置照顧及公私部門在這兩大課題中的協力關係來選取具有相關性特質與經驗的組織與人才。基此，筆者為探究危機狀態下公私協力的關係，而將本文研究對象分成公部門與私部門兩部分，茲分述如下：

一、受訪者的選取

(一)公部門方面：

本研究選取對象是以南投縣地方政府為主，包括縣府與鄉鎮公所，尤其是以受創嚴重的埔里及國姓鄉為主；再針對研究的相關議題，如緊急醫療、災民安置與照顧及衛生防疫等方面選取相關單位中負責且有參與 921 震災過程中的人員進行訪談。

以南投縣地方政府而言，分別從兩層級來選取對象，其一是南投縣政府，依據研究議題選取對象則包括：負責醫療救援及資源指揮整合的衛生局；負責災民安置照顧的社會局。其二是鄉鎮公所，包括負責第一線醫療與衛生防疫工作的衛生所及災民安置照顧的鄉鎮公所民政課等皆為本研究的母體。而研究對象包括：

- 1.南投縣社會局、衛生局課長。
- 2.埔里鎮民政課長、衛生所主任。
- 3.國姓鄉民政課長、衛生所主任。
- 4.水里鄉民政課長。

(二)私部門方面：

本研究在私部門方面是界定在正式與非正式的志願性組織與團體且以公共服務為其目的。因此依據研究的相關議題來選取在 921 地震中有參與服務的志願性團體，而這些組織或團體基本上是在地震發生不久就立即進入災區從事救援服

¹³ 這是非機率抽樣中的一種方式，依研究者的判斷所進行的抽樣，母群體中任何個體被抽取的機會是無法預知的，而是抽取那些在特質上似乎可代表母群體之個體為樣本。這種抽樣形式又稱為判斷或專家選擇抽樣。在質的研究中，其樣本設計通常帶有目的性，而非漫無目的的選擇。具有某些特質、行為或經驗的少數人才是此種抽樣的最佳樣本。

務，並且有與地方政府進行協力的關係，而服務範圍主要是以在埔里及國姓地區為主，但不以此為限。

因此在研究對象包括：負責第一線緊急醫療處理的埔里基督教醫院醫療團；提供災民安置照顧服務的世界展望基金會；而本研究仍藉由訪談過程中輔以滾雪球的策略請公部門與私部門推薦相關之組織，因此也選取提供災民後續醫療照顧及民生物資供應的法性寶林協會做為訪談對象。研究對象包括：

- 1.埔里基督教醫院院長。
- 2.世界展望會主任。
- 3.法性寶林協會副秘書長。

二、訪談題綱設計

在決定訪談對象後，即進入決定訪談大綱為何？本研究的訪談題綱主要分成公部門與私部門，茲說明如下：

公部門的訪談題綱：

主要分成四大部分進行訪談：

(一)人力動員方面：

- 1.該組織在 921 賑災中共投入多少人力？如何動員？提供哪些救援服務？
在人力動員上有沒有一套既定的規畫與因應災難的流程？
- 2.有與其它志府單位相互聯繫？
- 3.在人力配置上面臨哪些問題？
- 4.在救援過程中運用哪些資訊收集與傳播的方式？

(二)賑災物資管理方面：

- 1.物資是如何募集？物資如何做有效的分配與發放？
- 2.在物資的整體管理上有面臨何種問題？有何改進之處？

(三)在災民安置照顧方面：

- 1.有提供弱勢團體的緊急收容？
- 2.有提供災民哪些救援服務？
- 3.在安置照顧時面臨的問題為何？有何改進之處？

(四)在與政府協力方面：

- 1.您認為有與民間團體合作的必要性？
- 2.在救援的一箇月中與民間有哪些協力方式？

- 3.您認為與民間協力的優勢與缺失為何？
- 4.在未來仍有哪些協力空間？
- 5.您認為政府這次救災表現如何？

私部門的訪談題綱：

主要分成四大部分進行訪談：

(一)人力動員方面：

- 1.該組織在 921 賑災中共投入多少人力？如何動員？提供哪些救援服務？
在人力動員上有沒有一套既定的規畫與因應災難的流程？
- 2.有與其他民間團體相互合作？
- 3.在人力動員上面臨哪些問題？有何改進之處？
- 4.在救援過程中運用哪些資訊傳播的方式？

(二)賑災物資管理方面：

- 1.物資是如何募集？物資如何做有效的分配與發放？
- 2.在物資的整體管理上有面臨何種問題？有何改進之處？

(三)在災民安置照顧方面：

- 1.有提供弱勢團體的緊急收容？
- 2.有提供災民哪些救援服務？
- 3.在安置照顧時面臨的問題為何？有何改進之處？

(四)在與政府協力方面：

- 1.您認為有必要與政府合作？
- 2.在救援的一箇月中與政府有哪些協力方式？
- 3.您認為與政府協力的優勢與缺失為何？
- 4.在未來仍有哪些協力空間？

第五節 研究範圍與限制

壹、研究範圍

一、理論範圍

在本研究中，所探討的災難管理與公私協力理論主要是藉由美國的理论與實務來界定本研究的課題與架構。主要是美國在災難體系的實際運做中已將非營利組織與企業部門包括在其運作體系中，因此在危機狀態下的公私協力經驗也較值得吾人參考。

本文中所探討的私部門是界定在非營利組織，而非營利組織所涉及的範圍相當廣，但具有營利分配營餘、不以公共服務目的之互助型非營利組織則不在本研究範圍內。此外，由於前述有提及地方政府在災難過程中的重要性，因此本文中的公部門是界定在第一線執行的地方政府，而州與聯邦政府則不在本文研究範圍內。

二、個案範圍

這次 921 大地震的發生，由於震央是位於南投縣，因此對於整個南投縣而言造成嚴重的重創，從南投縣政府到其十三個鄉鎮都有巨大的影響，可以說整個南投縣都是災區。當災難發生時，地方政府更是位於重要的第一線直接處理災難者，由於當時整個通訊與交通的中斷，更能考驗地方政府在面臨重大災難時的獨立運作及整體因應情形，因此本研究的地理範圍是以南投縣地方政府(包括縣政府與鄉鎮公所)為研究範疇，特別強調這次受害最嚴重的埔里鎮與國姓鄉為主，但並不以此為限。

在災難管理的四個階段之間，是具有相互連續性與關連性，而且在實際運作上是無法劃清界線的，而本研究焦點是放在「災難因應階段」，特別將時間範圍分為兩階段：其一是以九二一地震發生開始至緊急醫療應變大致結束的救援黃金 72 小時為準；其二是以九二一地震發生開始有關災民的安置照顧約一個月的時間。經由整合兩階段的時間以便進行災難現場與過程的重建，試圖整理歸納出在災難因應階段中有關公私部門因應與救援之問題點及雙方協力過程中的方式與優缺點，期望能提出具體的建議以作為後續災難發生時的參考。

貳、研究限制

本研究所面臨的限制為：

- 一、本研究限於研究者之時間與經費及能力有限，因此無法對於整個南投縣整個災區進行深入訪談，僅能選擇在南投縣 13 個鄉鎮市中受創最為嚴重的前三個鄉鎮市的關係單位與人士進行訪談。
- 二、在選取公部門的研究對象時，受創最為嚴重的某鄉公所，由於鄉長在 921 震災期間因涉嫌不法圖利等因素而被判刑，因此公所人員不願意接受訪談，而筆者只好退而求其次選取第二與第三順位作為訪談對象。
- 三、在選取私部門的研究對象時，由於此次震災中投入救援的非營利組織甚多，僅能挑選各類民間團體中具有代表性之組織進行個案分析，無法窮盡所有研究對象。
- 四、就研究誤差而言，本研究在進行人員之深度訪談時，由於受訪者基於主觀的意識及想法或自我保護的心態，可能隱瞞某些部分的事實，這可能會造成影響研究結果的正確性。
- 五、本研究由於時間與能力的限制，因此對於南投縣其他鄉鎮在公私部門的因應情形與互動方面的狀況則以報紙、期刊與網站等資料作為補充訪談資料不足之處的參考。
- 六、就研究結果而言，本研究建構的協力關係只適用於危機狀態發生時，並無法推論到其他情境下的協力關係，這是本研究建構協力關係的應用限制。

第二章 公私協力與災難管理

本研究所要探討之主要概念為「公私協力與災難管理」，因此有必要對相關的理論與實務作一系統性的分析，本章擬分成下列四節加以分析：(一)公私協力概念的澄清：先對公私協力的興起背景、理論基礎、意涵進行理念澄清；(二)地方政府與災難管理：從公部門角度分析地方政府在災難管理過程中的角色；(三)非營利組織與災難管理：從私部門角度分析非營利組織在災難管理過程中的角色。(四)公私協力的運作方式：就公私部門如何在危機狀態下的協力關係進行分析。(五)小結。

第一節 公私協力概念澄清

壹、公私協力概念之興起背景

自十九世紀末葉到二十世紀初期，工業革命帶來巨大的社會變化，都市興起、人口集中、資本集中，一般人民從依賴農業為主轉變為以出售勞力、換取工資的生活方式。當時社會所產生的新問題不斷困擾著政府與社會，人民對服務的需求也隨之不斷提升；因此，自 1880 年開始由德國提出的「福利國家」就是因應這種情形而產生的，政府的職能與權力也就不斷的擴充，甚至取代了許多原屬於民間性質¹⁴的功能。歐美先進各國也大約從 1883 年到 1935 年左右，形成各自的社會福利制度，家庭與社區、民間慈善組織的重要性遂漸趨下降，政府開始扮演福利與服務提供之主要角色，從此政府取代了家庭與社區，而現代的「福利國家」乃漸漸成形 (Dinitto, 1995; Gilbert and Terrell, 1998)。

歐美國家經過幾十年公共建設與社會福利預算的擴張之後，大約到了 1980 年代左右，面臨了「福利國家危機」的威脅。所謂「福利國家危機」主要是西方國家由於在財政、合法性及制度三大危機的相互影響下，以國家為主要提供社會福利服務的方式，同時遭到保守派及自由派的批評與挑戰 (Johnson, 1987；

¹⁴ 亦指以家庭、社區等非正式部門為主，慈善組織為輔的方式，吾人可稱為「福利社會」，亦即相對政府而言，包括家庭、社區與非營利組織，不包括營利部門，甚至營利部門在這時還是社會問題之根源。

Pierson, 1991)。易言之，由於政府的社會福利支出日益龐大，形成財政上的壓力，造成「財政危機」；此外，「合法性危機」，亦稱為「正當性危機」：即是指政府原欲透過社會福利制度與方案，達到同時提供社會安全網（social security net）與消除社會不公平的目的。但是實施社會福利幾十年之後，社會安全網的存在固然降低國家免於貧窮與意外的風險，可是社會上的貧富差距不但沒有消失，甚至有擴大的趨勢。因此造成社會各界質疑政府花費龐大經費與大量人員來推動社會福利，卻在消除貧窮與社會不公平上未見成效，所以被大眾開始懷疑推動福利國家的正當性。

另一個危機則是「制度的危機」：意指由政府科層體制提供社會福利的方式，固然有組織的效率、專業人員的照顧、民意機關的監督、公平的處理，但實施日久，福利國家矛盾日現；因為由政府主導的方式，已經慢慢形成缺乏效率與缺乏彈性的運作，政府所提供的服務只是為了專業人員、科層與民意代表，並非為真正有需要的人而服務，因此受到各方質疑，此種危機或矛盾，由於與國家的施政能力有關，因此也被稱為「政府能力危機」（鄭讚源，民 90）。

綜合上述分析，福利國家在 1980 年代開始出現疲態，因為面臨著資源有限但社會需求仍不斷的增加，政府已經呈現過度超載並形成政府的不可治理性。在此情形下，政府意識到過去由公部門主導的政策方式所造成的效益是有限的，必須借助私部門長期累積的經驗與技術，共同尋求合作的管道。各國政府在面臨福利國家危機的壓力之下，皆希望能解除所面臨的危機，因此有學者(Hill, 1997)主張政府應不再是唯一的福利服務的提供者，應結合民間資源與力量，並進一步發展出公私協力的策略，以落實民間社會與國家機關共同合作的關係是未來的趨勢。在此趨勢之下，政府與民間組織(尤其是非營利組織¹⁵)如何合作與搭配，才能對人民提供最好的服務，則成為一個重要的課題。而本研究在公私部門協力關係上則是指地方政府與非營利組織間的協力關係。

貳、公私協力之理論基礎

公部門與民間組織建立協力關係之歷史相當久遠，雖非一種新的觀念，但

¹⁵在福利國家危機發生後，一股蓬勃的社會利益在這個時候展現，並普遍存在我們生活周遭，舉凡各種社會公益團體、醫院、博物館、私人學校，乃至各類型基金會等等不以營利為目的的組織皆屬之。

理論建構在我國仍屬啟蒙階段，研究文獻並不多見，尤其是公部門與非營利組織協力關係之理論建構更是缺乏。雖然相關概念相當多，包括：公民參與、志願主義、社群主義等。但在本文中，筆者試圖從政府失靈理論、志願失靈理論出發，說明公私部門為何需要相互協力，以做為發展良好協力關係之理論基礎。

一、政府失靈理論

「政府失靈」通常係因政府需依法行政，且過於強調科層，所以著重代表性、公平及對於特殊性的、實驗性的、或開創性的民間需求，並沒有辦法提供，或是缺乏反應的能力(Douglas, 1987)。Wolf(1979)則認為政府在公共服務上供應不足與無效率的原因，可歸納為以下數點：法規不全、內部性¹⁶、冗員充斥與成本漸增及外部性的影響。而 Douglas(1983)亦針對政府提供公共服務的障礙提出五項限制因素，包括類別的限制¹⁷、多數主義的限制¹⁸、時間的限制¹⁹、智識的限制²⁰及規模的限制²¹等(轉引自江岷欽，民 84)。

政府的效能指標並非以是否影響少數人的權利為考量依據，而是以符合多數人的福利需求、符合效率及公平為原則，故在一部分的民眾需求無法得到滿足時，非營利組織乃應運而生，擔負起公共功能的角色(Douglas, 1987)。易言之，由於政府也會失靈，所以非營利組織的彈性與活力則可以彌補政府的失靈；因此，透過非營利組織的特性是可以補充政府能力之不足。

二、志願失靈

當政府失靈時，非營利組織可以協助解決，然而非營利組織也有可能會面

¹⁶所謂的內部性係指非市場性質組織中，所顯示個別私人目標。另外部性影響因素，包括政府在對市場運作過程中採取干預措施時所忽略之負面影響。

¹⁷ 政府以一般而廣泛的方式提供公共服務，無法針對情況特殊者，給予特別的公共服務。而廣泛的供應，亦扼殺了小規模的實驗革新，這些實驗及革新有可能符合民眾的需求。

¹⁸ 反應了公共財多元衝突的可能性，無法僅由政府提供或解決其中問題。

¹⁹ 因政務官任期有限，因此可能忽略公共政策與社會問題應從長計議之重要性及必要性。

²⁰ 反應政府固守單一信念特質，無法有完整連貫的資訊與研究，因此民間研究中心可成為政府資訊基礎之補充站。

²¹ 係指政府龐大、非人情化及難以接近的特質。

臨失靈的情形，Salamon(1987)即提出「志願失靈」的概念來說明非營利組織在因應社會的需求上會因四點限制而造成失靈。所謂「志願失靈」有下列幾種情形：

(一)公益不足性 (philanthropic insufficiency)：非營利組織其資源常常是不穩定的，所以非營利組織所提供的服務也常不夠穩定。

(二)公益的特殊性 (philanthropic particularism)：非營利組織可能發展成極端的、排他性強的、只為特殊群體服務的組織。

(三)公益的父權性 (philanthropic paternalism)：非營利組織在界定需求、作為與服務對象時，常受富人影響而反映其偏好；此外，其常將援助他人是一種施捨，非這些人應得的權利。最後會導致成為少數人控制，變成私相授受、圖利私人的工具。

(四)公益的業餘性 (philanthropic amateurism)：非營利組織在從事各種公益活動時，常是透過志願服務者的協助參與，所以可能熱心有餘而專業性不足。

綜合上述，非營利組織也有失靈的可能性，若要解決非營利組織的失靈，可透過政府的部分協助而加以解決，如在非營利組織公益不足方面：由於政府的資源較非營利組織為穩定，所以來自政府的資源可以彌補非營利組織公益不足的缺點；在公益的特殊性方面：政府注重多數國民之需求與對公平的要求，因此可以彌補公益特殊性的缺點；至於在公益的父權性與業餘性方面：可透過政府的監督與輔導以提高公益事業的專業性與防止徇私的缺失(鄭讚源，民 90)。由此可知，透過公部門與非營利組織的協力關係，可相互補足雙方的優缺點。而 Salamon(1987)從實証的角度，認為政府與非營利組織的合作，本是歐美國家中的一個歷史很久的現象，只是在福利國家危機出現之後，此種公私協力關係更為密切。

參、公私協力之理由與效益

在面臨福利國家危機時，為何許多國家會獨鍾情於「公私協力」此一模式呢？而公部門為何需要民間組織的力量與資源的投入？而民間組織又為何需要與政府合作而參與公共服務的事項？因此筆者需要對公私協力之理由與所造成的效益做進一步論述，茲分析如下：

一、解決志願失靈的現象

過去大部分文獻較多著墨於市場失靈及政府失靈可用非營利組織或其它解決的方式，但非營利組織也可能產生失靈的現象，Salamon(1987)曾提出「志願失靈」(Voluntary failure)的概念來說明非營利部門可能產生的缺失。非營利組織一旦失靈，則應如何加以解決？鄭讚源(民 90)指出：應可透過公部門與非營利組織的協力運作來加以防止，若採取「截長補短」的原則，則可以互蒙其利，換言之，在未來多元化社會與市場運作中，政府固然可能維持其既有的公共組織，但許多政策仍須其他非營利組織協助執行，經由公私間彼此的協力，採取截長補短的原則，可創造互利且將失靈現象降至最低。

二、透過資源整合創造的利益，使公私雙方互蒙其利

這是公私部門協力足以成立最具價值的理由，因為透過公私部門協力之運作，使得公私部門雙方達成更大的利益，並可解決彼此的衝突。公私間協力所推動的計畫，非但不是一種「零和策略」，而是一種「雙贏策略」。公私部門彼此透過資源的整合與共同的投入，可提高資源的使用效率，使原本可能被低度使用的公私資源因而轉變成高度使用，並經由彼此的訊息與資源等分享，也使得公私部門的參與者可互蒙其利(郭昇勳，民 89)。

三、建立民間參與的社會

參與本身最重要的目的在於為了型塑社會中的良善民眾，因為當民眾及私部門參與的經驗愈豐富，愈能使社會整體環境受到人民的關心，同時亦回應了人民與私部門的要求。此外，透過協力關係的建立，一方面可集結公私部門的專才或技術等資源而形成協利組織或網絡整合社會資源；另一方面透過參與不但可增加民眾的滿足感，也能達到民主化決策和民間參與的效果，最重要的是藉由參與而可將社會形塑成參與型的社會(吳英明，民 85；Singleton，1994)。

四、改善傳統公共行政的缺點

透過公私協力關係的建立，可改善傳統公共行政的諸多缺點，包括膨脹的組織、繁雜的行政運作程序等。改善的方法是引進企業性的公共管理精神納入行

政體系中，使公部門更重視效率、效能；而公共管理中所謂的管理者並非一定是政府部門，私部門與非營利部門等都是公共管理者的一環，且都扮演積極的角色。因此，透過公共管理所強調的公私協力合作關係是各國發展的趨勢 (Singleton, 1994；吳英明，民 85)。

五、有效解決社會問題

公私部門協力關係可改善決策過程中可能產生的弊端。為了能以最有效的方式增進與改善社會環境；為了獲得達成預定目標所需之必要知識；為了能確實滿足民眾之需求等，使用者參與是一項最基本的條件。因為透過公部門與私部門之協力關係建立，民眾可清楚將人民之需要反應給政府部門，提供政府更明確的政策目標與方向，而政府也可適時且正確地予以回應且確實滿足民眾的需求(吳英明，民 85)。

第二節 地方政府與災難管理

Sah(1998)指出地方政府與民眾的生活息息相關；一個社區在災害前決定使用何種減災措施時，就必須透過地方性層級的決策過程，來決定可以接受的風險規模。Sylves(1991)也指出當災難發生並且產生衝擊之後，地方政府就擔負著官方政府在第一線救災工作的責任；中央政府則取向在支援與協助的性質，所以地方政府一定要開發，並且應具備保障當地居民安全的能力。

由上述可瞭解提升地方政府在災難中的應變能力是相當中重要的課題。而美國災難管理體系的基本精神是稟持「由下至上」的法治原則，因此地方政府是災難處理的第一線政府機關。援此，筆者希望透過對有災難管理經驗的美國地方層級在災難管理中的角色與面臨的限制進行瞭解，以作為檢視我國地方政府災難因應的情形、困境及與非營利組織在災難時如何相互連結的參考。

壹、由下而上的自治原則

美國為一地方自主性色彩濃厚之國家，中央與地方分權自治相當明顯，因

此反映在其災難管理體系上也是呈現分工合作且功能協調的運作機制，從垂直面向可分為聯邦層級、州政府層級與地方政府層級。對於災難應變的處理一般是由州政府與地方政府擔任第一線工作，因此災難處理的成敗也多是由州長及地方首長負起全責。美國的災難管理體系基本精神是稟持「由下至上²²」的法治原則，聯邦政府相當重視州與地方政府的自主權，它不輕易介入災難管理任務的執行，僅是維持消極與被動的角色，除非州政府有主動提出要求聯邦政府的支援，它才會主動進入災區、協助災區。因此從美國災難管理體系的建制精神可知地方政府是災難處理的第一線政府機關，他們的任務在於即時處理其轄區內所發生的緊急事件，而基本假定是：透過地方強制執行機關與相關救援組織可有效處理災難的回應。

貳、地方政府在災難管理過程中之角色功能

美國防災體制係為聯邦、州、地方三個層級，聯邦政府為地方制定一套導引（State and Local Guide，SLG101），以供地方制定地區緊急應變計畫（Emergency Operations Plan）參考之用，而這應變計畫主要是提供給地方的災害緊急應變管理單位做好應付災難情況的準備計畫，因此必須依其地區特性、執行能力等條件與狀況，同時也必須符合州與聯邦政府的指示，以制定出屬於自己地區特性之地區緊急應變計畫。從表 2-1 可顯示緊急應變措施的功能項目與任務內容，也可瞭解地方政府在災難管理過程中的任務。

²² 意指當遇到重大災難時，地方政府必須先行出面處理，若回應災難機制與能力明顯不足時，向州政府提出要求，州政府的災難管理體系乃積極介入成為主導性機關，地方政府的災難管理小組則成為配合災難管理執行的單位。當災情擴大，受災範圍超過州政府的掌控能力時，州長可向聯邦政府提出支援請求，並經聯邦緊急災難管理署的審查，由總統裁決後發布「重大災難宣告」。

表 2-1 災變緊急應變措施功能項目與任務內容分析表

| 任務 | 進行的措施 |
|---------|---|
| 指揮與管制 | <p>指揮與管制是緊急應變管理機制一個關鍵的項目，在災變發生之前後階段扮演著相當重要的角色。轄區計畫之考量有：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.分析災害狀況以決定迅速、適合及有效之反應措施 2.指揮與整合轄區內相關團體的力量 3.協調其它地區之支援 4.使用有效之可用資源 |
| 通訊 | <p>主要在於災難發生期間，建立轄區內各種類型之通訊型式，以提供各相關單位之使用。</p> |
| 預警 | <p>針對轄區可能發生之災害會對轄區居民之生命財產造成何種危害，建立一套預警系統，並教育宣傳轄區民眾於災變發生時應有何種反應行動，而地方政府應針對轄區特性預測且估計會有何種災害，以及會對轄區的居民產生何種程度的危害，使民眾能有萬全的準備而避免造成傷亡。</p> |
| 緊急新聞資訊 | <p>地方政府的緊急新聞資訊組織對於緊急應變時期，對於風險地區居民而言，教育並宣導準確性、時效性的資訊是相當重要的。</p> |
| 疏散 | <p>當災變發生時，視情況需要時，將轄區人民疏散至安全地區，需考量疏散路線、運輸工具及時機。</p> |
| 大量人員照顧 | <p>當災變發生時，居民被迫從家中往外作疏散時，必須提供人民生活必需品，如臨時性收容所、食物、醫療照顧、衣物及其它民生必需品以保護人民之生命財產安全。</p> |
| 健康與醫療服務 | <p>包括緊急醫療、醫院、大眾健康、環境衛生、心理健康及停屍間服務，另外有傷者照顧、運輸和疏散、死者安置及公共衛生之處理，而水源和食物避免被污染，轄區內必須準備這些需要和資源以供使用。</p> |
| 資源管理 | <p>主要是建立緊急應變時人員、裝備、技術.等之資源庫。使得災變發生時能夠順利完成任務，因此必須針對轄區特性建立資源管理資料庫，如此當何時何地發生災變需要時，就能有可用資源提供使用。</p> |

資料來源：作者自行整理

上述八個項目主要是提供地方政府制定地區防災計畫的參考架構，但必須針對地區特性、可能發生之災害及其危害情形可能造成的影響，而必須應用到計畫中的不同項目，因此不同類型的災害所運用到的任務比例各有所不同。一般而言，地方政府的緊急應變計畫內容，大抵是：市民逃避災難預警系統？當災難發生時，市民如何疏散路線與方式？緊急應變與救援系統如何運作？如何安置災民？

而地方政府是聯邦緊急災難管理體系中最重要且最基本的單位。當災難發生時，地方的災害緊急應變單位也是主導整個地方政府應變災難的主要單位，由此可知其責任的重要性，而其主要責任與功能在於(Drabek, and Hoetmer, Eds., 1991)：

- 一、 找出所有轄區內可能存在的威脅，並發展緩和此種威脅的計劃及方案，以減少可能的危險。
- 二、 與產業合作，發展工業緊急應變計劃以及應變能力，以支持地方政府的計劃。
- 三、 發展並維持緊急通訊系統，包括災難發生時及時聯絡重要政府官員以及緊急公告大眾的系統。
- 四、 發展符合可能的災難情境所需的計劃，並將人員、物資列，包括在救災所有可能派得上用場的政府與民間資源。
- 五、 發展並支援一個緊急事件處理中心（Emergency Operations Center, EOC）作為緊急事件發生時指揮及控制的場所。
- 六、 建立並維持一個收容所與照護的地方。
- 七、 協助建立互援或合作的協定，以提供緊急事件發生時所需要的服務、裝備、或其他資源。
- 八、 提供縣政府或州政府的緊急事件處理處(Office of Emergency Service, OES)對災難導致的損壞之嚴重度及程度的估計。
- 九、 有需要時必須獲得由州政府及聯邦政府的救災計劃所提供的技術及財政上的支援；
- 十、 確實保障居民的生命與財產安全。

參、地方政府在災難管理過程中之限制

政府在面臨重大緊急災難時，官僚系統的實際運作往往會產生負面功能，亦即稱之為「官僚病態」，這可從下列幾點說明(丘昌泰，民 89)：

一、過度重視組織的生存，忽略當初所設定的目標與任務：

以聯邦政府而論，聯邦緊急災難管理署最初的任務應是兼顧自然與人為災難的處理，可是後來演變為以自然災難為管理核心，主要是該署生存權與領導權受到影響；州與地方政府也復如此，由於重大災難不常發生，平時沒有經常性的任務，其編制都是臨時性的或借調自其他部門，因此，災難管理人員常被要求同時擔任其他更廣泛的安全任務，這也早成災難管理機構無法發揮適時的作用。

二、回應災難速度與整合功能欠缺：

官僚機構強調層級節制體系，阻礙了資訊流通與命令下達的速度，以致於降低因應災難的效率，因而將層級節制體系予以分權化，如此可提高應變與救援的效率，但由於政出多門，多頭馬車，同時也容易造成協調與整合上的困難。

三、職權分工造成本位主義：

官僚機構通常強調專業化，每一職位都是根據專業化的原則進行職務分工，但專業化與職務分工的結果導致組織成員衍生本位主義。往往從自己的職位角度看問題，無法以宏觀角度看整體組織的業務績效，因此，造成分工上的衝突。

四、冗長的標準作業程序與文書主義：

災難管理機構經費的補助與資源的申請，都必須按照一定的公文流程，災民在身心受到創傷之餘，仍然必須按照行政接受補助，難免受到災民的抨擊。許多災後的經驗顯示：災難管理人員確實過分重視細節、重視紙上作業、過度僵化等病態現象，這經常是災民所詬病的缺失。

此外，地方政府雖然在美國災難管理體系中佔有第一線的重要位置，但目前執行災難政策上仍有許多的缺失是有待改進(丘昌泰，民 89)：

第一、對於災難的紓解與應付能力不足，因此地方災難管理者無法勝任災難政策的執行；

第二、許多地方政府因為百廢待舉，因此並未將災難管理列為第一優先執

行的公共政策；

第三、地方政府較缺乏一個統合性、有系統性的整套災難管理體系，因此只能針對某項功能的災難進行管理。

綜合前述原因，可知地方政府對於災難管理機制的建立比州政府更缺乏積極的動力，而且本身地方政府的應變能力也未能加以提升；總之，若要解決上述地方政府的困境，一方面就必須從最基本的「缺財」與「缺人」問題上著手進行；另一方面也可結合非營利組織等志願性團體的資源進而構成公私協力的關係與模式，藉由民間的豐富經驗與充沛的資源若能配合政府的決策共同從事災難管理過程中災民的救援與照顧，則可發揮極大的功效。

第三節 非營利組織與災難管理

近二十年來，非營利組織之成長速度相當驚人，在美國社會每二名成年人中，就有一名會在每星期撥出至少三個小時為非營利部門擔任義務工作，如此看來非營利組織可稱為全美第一大「雇主」(Drucker, 1994)。非營利組織不僅在數量上倍增成長，其所從事的功能也趨向多元化與專業化，包涵層面相當廣泛，從教育、健康、環保、商業、公共政策到社會福利等；由於政府在推行有關人民工作方面的力量其實是相當有限，因此非營利組織已從社會邊緣的產物轉變成為社會的主流(Kramer, 1990)。因此，本文希望透過對非營利組織的角色與功能及在救援過程中所面臨的限制進行瞭解，以便在災難因應階段中建構與政府良性的協力關係。

壹、非營利組織之功能

非營利組織的功能，如社會服務、教育文化、工商發展、醫療衛生、政策倡導等功能，非營利組織在這些方面可發揮極大的功能。非營利組織不僅可提供服務對象所需的服務，也可提供政府所需要的資源且與政府保持相互協助的關係。

非營利組織在「社會服務」功能是指非營利組織基於公益目的給予特殊對象一些服務，並以關懷、慈善為主；在非營利組織參與社會服務方面，可用社會服務的三個面向說明。首先，以對象來分，包括兒童、青少年、老年、身心障礙

者、家庭暴力受害者皆可由其提供服務和照顧；其次，以工作區分，有救貧服務、醫療服務、急難救助、婚姻與就業服務等；再以性質區分，則有教育性、福利性、公益性、技術性等服務(周齊譜，民 90)。

非營利組織在「教育文化」上的功能是以舉辦教育文化公益事業為目的，以提昇社會在教育、文化、藝術等方面的內涵與水準；因此，文教性的非營利組織²³所努力的方向是為了達成社會文教藝術化的目標(馮燕，民 86)。

非營利組織在「工商發展」上的功能主要在於政府對於整個工商市場的研究發展、相關資訊及工商策略都需要民間的參與及規劃。因此，各種以提供工商市場所需的人才、諮詢及改善工商環境等為宗旨的工商類非營利組織²⁴不斷成立，這對於國家的工商發展有顯著的貢獻(許世雨，民 81)。

非營利組織在「醫療衛生」上的功能意指非營利健康醫療機構在健康照護方面的提供，而這也是系列性、專屬性，以及組織化之服務活動，提供社會大眾生理面和精神面異常狀態之治療、預防、檢查或發現，以便提供民眾良好的醫療服務管道，以及維持民眾生理及心理面的良好狀態，並以增進國民健康為主要目的(許世雨，民 81)。

1980 年代由於在福利國家的觀念下，政府職能不斷擴張，造成官僚體系過度龐大，行政效率低落，政府不堪負荷的結果，以致於形成福利國家的危機，許多社會上的問題都無法有效解決；因此，非營利組織的公共服務功能角色就更加重要。而非營利組織的基本功能，除了傳統的慈善、文教、醫療、救助服務等功能，還有一些新興的公共服務功能，列舉如下(Filer, 1990；江明修，民 89)：

- 一、發展公共政策：非營利組織會動員且運用影響力來型塑政府的決策，並持續進行分析與研究以培養政府的長程政策。
- 二、監督政府：非營利組織會不斷提醒公民要盡其責任，並且不斷關心政府及共同參與政府的公共事務，更要求政府善盡其職責。
- 三、監督市場：當政府失靈時，非營利組織可扮演市場超然的監督者，甚至可以提供民眾市場以外的選擇方案，以達到高品質的服務水準。

²³ 全國文教性基金會成立的目地按照基金會個數由高到低包括：學術研究(122)、社會教育(54)、社會福利(28)、其它(21)、宗教哲理教育(20)、國際文化交流(17)、科技教育(14)、休閒體育(12)、衛生保健教育(6)、環保教育(5)。(資料來源：馮燕，民 86)

²⁴ 在我國的工商類非營利組織包括兩大類，分別為職業團體類：以工業團體與商業團體的影響最大；另一類別為社會團體類：又可分成兩類，包括人民團體類與財團法人類。

四、促進積極的公民資格與利他主義：非營利組織最重要的功能在於提供更多的參與機會，也就是說，非營利組織可以提供公共精神的創造與活動的空間，持續地鼓勵利他主義，以及積極地投入公共目標的實現。

而學者 Jun(1986：117)亦指出，非營利組織具有下列六項公共服務的功能：

- 一、非營利組織與大部分的公部門一樣，均以為民服務為宗旨。
- 二、非營利組織可擔任政府與民眾之間的溝通橋樑，將人民的意見適時的表達出來。
- 三、非營利組織對其服務對象提供直接的服務，主要是強調以行動為導向。
- 四、非營利組織的結構較公部門與商業部門更具有彈性，在提供服務上也較不受層級節制的限制。
- 五、非營利組織經常採取較富創新與實驗性質的觀念與方案。
- 六、部分非營利組織的關心範圍包括了公、私部門的產品與服務品質的優與劣，以及其對社會與民眾的影響。因此，非營利組織也扮演著維護公共利益的角色。

綜合上述可瞭解，非營利組織所扮演的角色與功能的發揮其實已相當多元，對政府與人民而言也已具有某種程度的互信。因此，透過非營利組織提公共服務，一方面非營利組織可積極的擔任公共利益的捍衛者，不僅主動監督政府與市場功能的發揮，更進一步可參與符合大眾利益的政策規畫與制定，以實踐公共行政的公益性；另一方面非營利組織亦可發揮彌補政府功能缺口的角色，也就是選擇政府未做、不想做或不願意直接去做的工作，但又符合大眾的利益與需求。因此，非營利組織主要的公共目標在於提供公共服務與反映公共利益為目的，並期望透過政府與民間資源相互整合，以便提昇公共服務的品質，並為民眾謀取更多的福祉。

貳、危機狀態下非營利組織之角色與功能

非營利組織在參與救援與賑災工作上，一方面可彌補政府在救援上的困境，另一方面也可透過自身救援系統達到服務民眾及符合組織宗旨所成立的目的。非營利組織在參與救援上也的確能發揮實質性的功能，而非營利組織可彌補

政府困境的救援優勢茲分析如下：

- 一、豐富的救援與賑災經驗：許多民間非營利組織由於平日即有從事救援與賑災工作，不若政府在救援體系上是採臨時的任務編制方式，因此，民間非營利組織的救援與賑災經驗都較政府更豐富。因此，當災難發生時，民間組織的確能彌補政府資源與救援經驗的不足。
- 二、地方經營紮實：許多地區性的非營利組織比政府更熟悉當地經濟與環境的發展，因此當災難發生時，非營利組也能運用社區基礎與草根途徑，根據不同問題提出不同的救援方式。事實上，當災難發生時，地區居民的知識及參與力量往往被政府忽略，因而無達到因地制宜的救援效果，而地區性非營利組織則可彌補此缺憾。
- 三、具彈性的扁平式組織，能快速進行救援協調：非營利組織由於在組織在是具有彈性的扁平式組織，缺少官僚性規範與層級節制的命令，因此無論是在人力或財力的協調運作上，都能較政府運作上更為為快速。

綜合上述的論述，一方面可知非營利組織在災難救援上所具有彌補政府功能不足之特質，另一方面也可瞭解非營利組織在災難救援中是具有重要性的角色。

在危機狀態下的災難管理階段中，政府是有救援的主導權，然而非營利組織也會主動參與或與政府相互協力以彌補政府能力不足的缺口。因此，本文則試圖歸納整理在危機狀態下，非營利組織所扮演的救援角色與發揮的功能為何？

在歸納非營利組織的功能時，筆者大致分成兩部分，其一是災難因應階段；其二是災難復原階段。由於本研究所強調的危機狀態主要是著重於災難因應階段的救援功能，而這兩階段在某部分救援功能上是具有連續且重疊之處，因此筆者試圖將兩階段的功能整理歸納如下：

(一)災難因應階段

- 1.搶救災民：對於在災難發生時生命受到威脅及受困的災民進行搶救，以降低災民傷亡。
- 2.提供緊急醫療照護：成立醫療救護隊深入災區投入醫療救助。

- 3.民生物資的支援：提供災民所需的食物、衣物、帳棚等民生用品，以便維持災民基本生活所需。
- 4.經濟支援：為了使災民能應付緊急需求，因此發放慰問金以便提供災民救急的服務。
- 5.資訊傳播：將有關災民權益或災區相關的訊息收集且傳播給災民及一般民眾，以便民眾能更加瞭解災區情況及做好更充分的準備。
- 6.諮詢服務：在災區設立服務處提供災民所需要的服務諮詢與管道，且協助災民解決問題。
- 7.緊急收容及照顧兒童：對於因災難而失親的兒童提供緊急收容及安排寄養家庭的照顧，此也設立災民收容中心提供災民短時間的棲所。
- 8.宗教服務：由宗教團體為罹難者舉行助念及超度法會等服務或為災區災民提供安撫心理的活動。

(二)災難復原階段

- 1.後續醫療照護：在緊急醫療階段過後，繼續提供缺乏醫療資源的災區，進行較長時間的醫療服務，直到此地區有能力恢復原有的醫療水準。
- 2.心理復建：在經過災難之後，許多災民出現心理上的疾病，因此提供災區民眾災後的醫療復建服務。
- 3.法律諮詢的提供：對於受災民眾免費提供有關民眾權益的諮詢服務。
- 4.教育重建：協助災區進行校區的復建並協助儘早恢復正常的教會系統。

從上述整理歸納可知：非營利組織在危機狀態發生時所投入的救援服務是具有多樣性，而參與服務的階段也具有部分重疊性。因此，筆者歸納本研究所探討非營利組織在災難因應階段中參與救援兩大主題，包括災民緊急醫療與安置照顧，所整理的功能茲分析如下：第一、非營利組織可成立救災中心統籌規畫志工的運用與物資的運送，並在災區成立服務站提供救援人員及災民熱食與飲水；第二、成立志願性醫療救護隊深入災區投入醫療救助；第三、協助政府管制交通、指揮交通，方便救護車隊的通行；第四、成立支援中心協助災民並且免費提供吃與住；第五、為罹難者舉行助念及超度法會等；第六、動員志工主動關懷災民、致贈慰問金且提供民生用品；第七、志工將物資分類、整理及有效率地發放給災民；第八、設立災民收容中心以提供災民短時間的棲所；第九、幫助災民清理環

境，保持環境的清潔，防止疫情的發生；第十、設置流動性的醫療巡迴服務隊，提供災民方便的醫療服務等。

參、非營利組織參與救援服務的限制

綜合前述，非營利組織在參與災難救援上是有其必要性的，但這並不代表非營利組織的救援體系可以取代政府的救援體系，因為非營利組織在救援系統上是有其與生具來的限制。因此，當非營利組織在救援上時常會出現一些兩難的困境，而限制了其救援的效果，茲分析有下列幾點(Kent, 1987)：

- 一、目標衝突：非營利組織的宗旨乃在於獨立性的維護。然而，當進行救援時，這項宗旨會受到在救援運作上必須與政府或其他民間組織建立協力及聯盟關係時受到干擾，而其宗旨也在相互妥協下受到挑戰。
- 二、結構限制：非營利組織在救援上的創新性與實驗性往往必須受限於組織結構及捐助者的意見限制，因而阻礙救援發展的進步。
- 三、救援規模的限制：許多草根性非營利組織所擅長的是小規模、區域性的救援行為。因此，若遇到區域較廣的災難發生，則會在救援技術上產生困難，主要是因為其資源與指揮權力有限，所以會影響其救援的成果。

肆、美國民間組織因應災難之分析

在美國非營利組織的發展是相當蓬勃與多元化的，標榜災難救援與對災民安置與照顧的民間團體是無所不在，而美國政府的災難管理體系也將民間的自願性組織、個人或私部門等民間資源納入災難管理組織體系下，並對其組織在搜救與緊急救護方面加以訓練以便能協助政府的救災能力而成為政府的後盾並為政府的救災服務提供最有力的後勤支援。如美國在大災難發生時，紅十字會與救世軍一直是民間非營利組織參與救災及緊急救護的典型，它們之所以能在災難時發揮最佳功效且廣受好評，最主要原因在於它們早就納入美國救災的正式體制內，平時在規劃、演習時，即與緊急災難管理署（FEMA）、州政府、地方政府間做

好分工整合的準備，一旦有災難發生時，這些民間團體則會在人力與資源上，按照平時所規劃與演習的指揮體系充分表現其專長。

因此，非營利組織在災難發生時不僅能彌補政府救災資源的有限、人力與技術不足的困境，它們彼此間會分工合作、相互結盟並主動去災區替災民服務，以降低災難所造成的衝擊，這些民間的自願性非營利組織在美國社會的確扮演相當重要的角色，也是構成美國公民社會的基石。本文將就美國幾個著名的自願性組織，介紹它們在災難管理中所提供的服務為何及與政府合作的情形。

一、美國紅十字會(American Red Cross)

美國紅十字會是一個獨立且非政府的自願性組織，它是在 1905 年由國會特許協助民眾因應災難而產生的。因此，紅十字會在救災中的角色乃是法定的。而在紅十字會內有設置災難服務部(Disaster Service)，主要是從事全國性的災難計畫、準備、社區災難教育舒緩與回應，這些災難協助等服務完全是義務性的，並不收取任何費用；不過，紅十字會並不會因義務性的服務而接受政府的基金補助，該會的經費完全是靠民間的自願樂捐。

除此之外，紅十字會也不會取代了地方政府的所應盡到的義務，而該會所提供的災難服務包括：1.災民的安置設施與飲食服務；2.進行個人與家庭的個別照護；3.災民的心理與生理健康；4.災區中的家庭相互聯繫等...；而救援的對象也非常廣大，包括：天然災害與人為災害所造成人類的傷亡，是極需要它人協助的緊急情況。

紅十字會在災難發生時會協助政府單位宣傳官方警告、整合紅十字會的資源以便自願性的疏散、動員志工投入救援工作及運送物品等工作，當災難發生威脅時，紅十字會主要著重在協助地方政府作疏散民眾的工作。紅十字會在災難發生時主要是提供三大服務項目，分別為緊急大量傷患之照護協助、個人家庭之緊急協助以及額外協助無法獲得政府救災計畫的家庭；並再具體細分成小項目以便區分與政府所提供服務的差異性。紅十字會的主要角色仍著重於輔助性的角色。

在地震發生時，許多災民根本無法居住在原地，紛紛往外尋求避護，因此在面對許多受傷與驚慌逃逸的災民，是極需要一套迅速及有效的災民安置(mass care)與照顧的系統。在聯邦應變計畫中有規劃聯邦政府可在適當時機中，協調有關部門提供給受災地區之地方政府十二項緊急支援任務(Emergency Support Functions；ESFS)，而災民安置這項服務是不同於其它十一項服務，這是因為此

項服務是獨立性的，是經由國會合法授權給唯一的民間組織--美國紅十字會負責，包括避難所需的管理及食物分配等，而其它聯邦機關則扮演輔助性的角色。至於美國紅十字會在災區為災民提供的災民安置與照顧的服務包括(丘昌泰，民 89：209)：

- 一、臨時安置住所：為災民提供臨時住所，包括：事前認定的安置地點、在災區之外搭建臨時安置住所。
- 二、食物的供應：透過固定地點、用車輛移動等分配食物的方式，對災區的災民及救難人員供應食物。
- 三、簡單的緊急救護：針對受傷的災民與救難人員提供簡單的救護工作，以協助整體醫療照顧系統的運作。
- 四、災難福利資訊系統：主要是為災民與災區外的家庭提供有關政府幫助災民的相關福利服務資訊，也便協助災民申請補助。
- 五、救援物資的分配：在災難發生之後，會有來自全國與世界各地救援物資的湧入，此時要如何將這些災民急需的中要物資送達到災民的手中，則需要仰賴紅十字會的人力動員系統來處理。

二、國際西北醫療團隊(Northwest Medical Teams International)

這個組織是在 1979 年由 Ron Post 所創立的，當時是由一群志願性的醫療專家共同組織而成的團隊，之後不斷擴張進而形成國際性的教會組織，此組織也是全國自願組織災難行動聯盟²⁵的成員之一。他們在美國西岸是享有盛譽的教會組織，因為此組織所提供的服務並不論及宗教、種族、國家等的差異性，一律平等對待。這個志願性組織是一個非營利、非政府性質且賦有基督教人性化的救助組織，他們的財源主要來自於民間的個人、企業、醫療組織及教會的捐贈，而此組織也有上百位的自願性專業醫療人員隨時待命出發。

²⁵ 全國自願組織災難行動聯盟是由許多自願性組織所組成，專門從事災難的應變與重建，目前共有 150 個會員組織；會員組織在災難發生之前，提供有效但卻不必然重複的救災服務；一旦災難發生時，該聯盟或散布在各州的分會就會號召成員在災難地點聚集，共同協助災難管理者解決災難危機，並且發揮相當的協助力量。

醫療團隊藉由組織所建立的志願性人力網絡及情報通訊系統，可以立即得到災難的訊息，以便對處於危急狀況的災民迅速作出回應；他們也經常主動關心及幫助全世界處在危急情況的人民，因此至目前為止，已派遣超過 780 個團隊到世界各地最困難及受到災難侵襲的地區進行有關醫療的救助服務。該組織會與地方性、全國性及國際性的教會組織相互聯繫並且形成策略聯盟關係，如世界展望會、世界救助組織等，以便於當某地區面臨災難或危機時，可以對志願性團隊提供彼此的資源、觀念與經驗的交換與支援。國際西北醫療團隊的服務宗旨主要是將基督教的愛心透過志願性團隊傳送給處在危急狀況的人。

該組織對災民的緊急醫療所提供的服務（包括平時與緊急狀況）：

- 一、災難醫療救助：最主要是對世界各地發生災難地區的災民提供人道的協助，醫療團隊會以最快速的速度在災難發生後的 24-48 小時內趕到災區現場，不僅提供食物及水等民生用品，最主要的工作重點在於提供醫療用品、器材及緊急醫療上的協助，因為它們是由最專業的藥劑師、醫生與護理人員所組成的專業團隊。
- 二、提供免費的手術服務：醫療團隊除了提供災難救助之外，也會對災區、貧窮落後及低收入戶等地區提供外科手術(是指一般醫療上及牙齒上的手術)，而這些手術的費用全是免費的。提供這項服務主要是這個組織的計畫方案之一，經費是來自於民間的捐款，而此項服務每年已造福了超過 12000 人次。
- 三、對災區提供救助方案：該組織會對需要幫助地區的人民提供長期的救助方案，此方案包括協助社區的發展、改善兒童生活的衛生環境及結合當地的教會共同提升人民生活的環境與能力(透過一些訓練的課程)。

三、美國業餘無線電促進會(Association for Amateur Radio, ARRL)

美國業餘無線電促進會是在 1890 年時由正在從事無線電信實驗的 Guglielmo Marconi 所創立的，不久之後，就有許多有興趣在空中相互傳送與接收訊息者共同加入該組織。在 1912 年，美國政府也發放執照給該協會，而無線電也就成為另一項新的通訊工具。至今該協會已是一個國際性的組織，全世界共有 150 個國家是該協會的會員國，而在美國該協會也擁有近 163,000 個會員，目

前已是美國最大的業餘無線電的組織(也稱為火腿族)。該協會是一個非營利性質的組織，其經費來源是來自於民間的捐款。

ARRL 與政府組織有合作的關係，包括：主動提供無線電傳送與接收的技術諮詢及對民眾提供公共的服務。所謂公共服務意指該協會提供的無線電緊急服務(ARES)，這在 1935 年所成立的；之後又成立國家交通系統(NTS)，是在 1949 年所建立的，該協會希望藉由這兩套系統的建立，能增加對大眾的公共服務，而協會所提供的公共服務是志願性且非營利的通訊服務，特別是有關緊急服務的通訊。因此 ARES 及 NTS 是美國業餘無線電促進會的主要公共服務系統，而當災難發生時，該協會因為領有正式的執照，因此有責任主動去提供通訊的服務。

該協會的無線電緊急服務(ARES)可分成四個層級，包括：nation--section--local--district 四個層級，nation 層級是總部的所在地；section 層級的緊急協調者可以授權給下兩個層級；而該協會最主要的緊急組織是 local 這個層級，當有緊急事件發生時，此層級會直接與 ARES 的其它志願性成員聯繫，並且與相關的政府單位作聯繫，共同處理災難危急事件。

該組織在災難事故發生時所提供的通訊服務為：

當災難發生時，業餘無線電人員(火腿族)應於國家社會發生災難時自發動員，利用自有器材與既有業餘通訊網路，協助通訊事宜，以便各種救災行動快速有效，而該協會所提供的緊急通訊服務包括：

- 一、 協助災民將當地的災情傳送給外界知道，以期能獲得救援。
- 二、 由於災難發生後，災區的電力系統及電話系統往往全部中斷，因此火腿族們會協助當地的救災中心向外界通信。
- 三、 有時災難事發突然，通訊又中斷，許多地方的災情很危急且等不及救難人員的到來，此時在災區附近的火腿們會立刻緊急出動，前往支援。
- 四、 災難發生後，外界會湧入大批物資，此通訊系統可以導引物資到正確的救援位置。

第四節 公私協力之運作方式

綜合前面幾節的論述，吾人一方面可瞭解公私協力的興起背景、理論基礎、理由及效益；另一方面透過文獻整理也對地方政府與非營利組織在災難管理中的角色、功能與面臨救援上的困境進行瞭解後，以便在此節中可檢視政府與非營利組織在危機狀態下的連結所產生的協力情形。由於在災難管理中，政府是擔任救援的主要角色，而非營利組織是擔任輔助性角色，因此在危機狀態下的公私協力出發點是在於「政府力量有限，民間力量無窮」的現實考量下，將政府與民間的資源相結合，共同推動為民服務的工作。

因此，為探究危機狀態下公私協力的方式，筆者試圖從「資源」的角度來檢視協力方式。首先，先對資源下個簡單的定義，Saidel(1991)將資源指涉為「任何有價值，姑且不論其為具體的東西或無形的思維，只要在其組織之間得以互相交換、互補不足，各換所需，進而成就各自組織的使命即可謂之。」資源的種類也相當繁多，各組織所掌握的資源種類也不盡相同，Saidel(1993)認為公私兩部門在某些資源上可有交換的現象，大致包括：人力、金錢、物資、訊息(技術、議題、產品品質與數量等)、資訊等可有相當程度的交流。

由於本研究主要是探討災難因應階段中的兩大課題，緊急醫療與災民安置照顧，而在這兩大課題中所包括的內容：志願性醫療人力動員、藥材器具調度供應、災民臨時安置所提供、民生物資的供應、後續醫療照顧及災民衛生健康照顧等課題，筆者試圖從上述這些課題歸納整理出三點做為本研究為何探討人力、物資與資訊等資源面向的理由：

1. 從上述課題中，不論是物資的供應至各項災民照顧的提供都可瞭解到，要推動這些服務是需要人力上的動員、指揮與調度才可順利完成，因此將人力資源列入研究範圍。
2. 在災難中有關藥材器具及民生物資方面的供應對災民而言也是相當迫切需要的，尤其是物資的管理與供應管道的建立方面，因此將物資資源列入研究範圍。
3. 在災難救援中，對於公私部門而言，若能明確掌握資訊就是掌握資源，尤其是資訊的溝通與傳遞方面，因此將資訊資源也列入探討的研究範圍。

綜合上述分析，在本文中，筆者擬從「人力資源」、「物資資源」、「資訊資源」三個資源面向來探討公私協力的運作方式：

壹、人力動員與調度的協力面向

災難發生後，緊急動員與整合調度人力投入救援與賑災工作是相當重要的課題。在災難救援過程中，由於政府的人力有限，而非營利組織往往能提供政府所需的人力資源投入救援工作中或接受政府的整合與調度，共同完成災難救援工作。因此，本研究從人力的動員與人力的調度面向說明公私協力的方式，茲分述如下：

一、在人力動員的協力面向

由於政府本身救災人力的有限，所以需要非營利組織動員人力協助政府提供災民服務，而民間志願性的人力也是自動自發願意參與服務。因此，政府要如何動員非營利組織人力或非營利組織要如何動員政府的人力以提供方案執行上協助之方式？筆者整理歸納如下：

(一)政府透過主動邀請的方式：

在災難發生時，政府對其組織內部所欠缺的人力資訊最能掌握，因此，政府可主動邀請民間或國外具有某專業性質的個人或組織共同參與救援行列。

(二)政府透過設置服務站的方式：

政府會設置志工中心招募所需要的志願性人力，希望透過彼此的協力能適度分擔政府對災民提供服務的責任且彌補政府人力不足的限制。

(三)非營利組織透過主動爭取的方式：

在災難發生後，非營利組織會主動告知政府其服務的專長與優勢，並主動爭取辦理災民服務，而請政府將該服務委託其負責辦理，政府的人力最主要是在協助民間非營利組所需承辦服務的其他事項。

二、在人力調度的協力面向

災難發生後，政府極需要許多民間在人力上提供協助，而民間許多非營利組織也紛紛投入救援過程中，且自動願意接受政府的整合、調度或派遣，透過政府的整合有助於資源的有效運用、避免重複、浪費及分配不均等問題。因此政府透過何種方式建立與民間人力資源的協力關係，以便災難發生時，政府可以立即從民間調度所需的人力。有關人力調度的協力方式筆者整理歸納如下：

(一)政府整合民間志願性專業人力建立協力機制：

災難發生時，許多志願性專業人力會自動自發前往災區進行救援服務工作，但由於許多專業人力並沒有組織性的投入災區，導致人力資源上的浪費。因此政府如何整合民間專業的人力資源並且與民間豐沛的專業人力合作是相當重要的。而政府與民間專業人力協力的方式整理如下：

- 1.政府應進行普查與登錄有意願參與救援服務的專業人力，並建立完整且有系統的人力資料庫以達到掌握災難時可用之人力資源情形。
- 2.政府必須對有意願參與的人力，說明清楚參與過程的責任與義務，並建立以責任區為導向的人力資源網絡，而各責任區的人力會相互配合與支援，進而建立全國性完整的志願服務聯絡系統。
- 3.政府應定期或不定期舉辦相關救援之訓練課程以達到熟習之運作與整合之目地。
- 4.政府應成立跨區的支援計畫，在平時應有定期與不定期之演習，以便災難發生時可機動的跨區參與災區的支援工作。

(二)政府整合非營利組織以便服務災民：

政府將具有公信力的志願性非營利組織整合成人力資源調度中心，共同協助政府進行救援服務工作，若有需要時，可隨時由調度中心對所需要地區作適當的人力調度。

貳、物資供應與管理的協力面向

在 921 大地震中，民間力量的確另人刮目相看，民間許多非營利組織都紛紛捐出器材、物資、設備以因應民眾所需，但是民間的資源缺乏整合體制，以致於陷入重複浪費的亂局。有鑑於此，透過政府與民間協力關係的建立可使民眾獲得物資的協助，筆者試圖從物資的供應與管理整理歸納如下：

一、建立平時救濟物資供應管道：

政府與民間具有豐富經驗的非營利組可建立救濟物資供應管道，政府可選定具有公信力的民間組織在災難時提供部分救災所需的物資，且定期與非營利組織保持聯繫或簽定合作契約，一旦遇到災害時，可及時請其提供救災物資至災區。

二、建立緊急物資整合與管理之協力機制：

在賑災初期，政府可結合民間多家具有傳播、運輸、與物流性質的非營利組織相互結盟，將所募集到的物資以最快的速率送達到災區現場。政府主要的協助角色在於主動提供災情資訊，以便聯盟可將資源送到最需要的地區以便物資作最有效的分配。

在物資管理方面，若由政府發放仍得透過繁鎖的官方程序，且官方層層關卡不但延誤時機，再加上政府機構本身人力上的不足，以致於政府發放物資的效率難以趕上災民急需的速度。因此，政府可將部分物資的整理與發放的管理工作委請有賑災經驗的民間非營利組織來協助，而政府則配合組織的需求提供協助。

參、資訊溝通的協力面向

在災難因應過程中，建立政府與民間(包括非營利組織與民眾)良好且通暢的資訊溝通管道是非常重要的，而資訊溝通又包括資訊的交流與資訊的分享。在災難發生後，政府與民眾建立溝通管道的最主要目的一方面在於將具有危機及風險的相關資訊傳遞給一般民眾，並提高民眾處理危機的能力及對危機產生的警覺性；另一方面則是將政府的緊急應變措施讓民眾瞭解且獲得民眾的支持，此外，民眾也可透過溝通管道將其意見及需求反應給政府單位。至於政府與民間非營利組織

建立溝通管道最重要的目的在於：在災難救援與賑災上能達到資訊的互相交流與分享，以便在救援工作上能進行的更有效率。因此，本文就政府對民眾及非營利組織在資訊溝通上所建立的協力方式，茲整理分析如下：

一、政府與民眾建立資訊溝通管道

在災難發生時，若沒有大眾傳播將相關災害資訊傳播出去，這對於災區的人們生活會更不安，生活秩序及機能也會呈現混亂狀態。針對民眾所需要的相關災害資訊可做粗略的分類：1.受災資訊：即各地受災的情形及復元狀況；2.安危資訊：意指熟人或近親者的安危確認，如提供傷亡者的名單；3.生活資訊：有關災區與災民生活相關的生活物資資訊、居住資訊及醫療資訊等。4.救援與復建程度資訊：有關於政府的緊急應變措施、重建方案及有關災民權益的各種諮詢服務等。政府除了運用本身通訊系統提供民眾所需的災情資訊外，有必要與民眾建立多元的溝通管道，以便在危機情境進行有效的溝通。因此政府在與民眾的溝通上，可透過下列方式達到溝通目的：

(一)透過非營利組織建立民眾與政府溝通管道：

在美國有許多非營利組織，主要的任務在於協助災民與政府在災難發生時加強溝通聯繫，如美國廣播網聯盟(American Radio Relay League)，當發生緊急危機狀況時，這些業餘的廣播者不儘提供政府個人的廣播設備，而且也提供各種廣播服務。

(二)透過社區意見領袖建立民眾與政府溝通管道：

政府可與社區的意見領袖，包括地方鄉紳、社區管理委員會主委、年齡長或學識較高者等建立聯繫的管道，透過社區力量加強與民眾的溝通效果，一方面社區意見領袖可協助政府傳達政策或法令給予民眾，另一方面也可將民眾的意見傳達給政府，而達到相互溝通的效果。

二、政府與非營利組織建立資訊交流協調管道

救災的重要第一步就是要先確認災難的範圍與需求等相關災情資訊，若災

難範圍不確定，則救災工作往往只是著重「點」的行動而非「面」的開展。在災難發生時，許多民間非營利組織動員人力、金錢及救援物資與醫療用品也不斷湧入，可是面臨不知送去那裡的窘境。一般而言，地方政府為主要資訊蒐集中心，但仍有許多訊息是無法從官方資料中顯示出來的；因此，透過與民間非營利組織在資訊上的相互交流與協調或許可彌補因災情不足導致後續救援上的資源偏差與錯置。因此，災難救援工作若要順利進行，政府與非營利組織必須建立有效且快速的資訊交流與協調管道，經筆者整理歸納如下：

(一)透過民間志工團隊提供資訊給政府：

政府可經由非營利組織的志工系統協助政府收集災情訊息及整合救災的資訊並提供給政府參考，以促使政府儘速提供災民所需的支援。

(二)政府提供非營利組織所需的資訊：

政府也會提供民間所需要的救援資訊，以便非營利組織能節省時間且立即投入救援工作以彌補政府能力所不足的限制。

(三)透過協調會議進行資訊的交流：

政府會召集各相關單位及邀請民間各非營利組織開會進行協調，各自陳述所面臨的問題且討論解決之方案，更進一步也會彼此協調工作的地區與任務，避免造成資源的重疊。因此透過會議的進行，公私雙方彼此可在資訊上做交流與分享。

肆、國外相關案例探討

在公私協力過程中，本研究介紹兩個美國案例說明公私部門在有關人力、物資與資訊方面的協力方式，茲說明如下：

一、聯邦應變計畫中的捐獻管理

災難發生後的災區災民必須仰賴政府機關的協助與民間部門的捐獻，而捐獻的種類甚多，以金錢最實惠，用途也較彈性，其次包括許多民生用品等，甚至也有捐獻自己成為義工來服務災民。然而這些捐獻物資必須有一套妥善的管理辦法，否則容易淪為災區的另一種負擔。由於在美國，捐獻已經成為相當普遍的災難救援方法，因此，為了統一捐獻管理方式，由聯邦、州與地方政府、自願性非營利組織共同組成的國家捐獻導航委員會(National Donations Steering Committee)，經由公私間的協力關係共同研擬有關國家捐獻的策略，對於各界的捐獻也有一套相當詳細的管理規定。

根據聯邦應變計畫，捐獻管理(donations management)也是相當重要的一環。捐獻管理是對於民間捐獻物質與服務所推動的管理活動，所謂捐獻物質與服務係指不屬於任何機關的自願性捐贈物質與服務；聯邦政府的角色基本上是協助州與地方政府建立一套管理與控制捐獻財貨與勞務的系統，故其角色為協助與支援捐獻的管理；至於州與地方政府則充分與自願性組織保持密切聯繫，乃是實際負責執行捐獻管理的政府機關。而聯邦政府對於捐獻管理的運作原則是(丘昌泰，民 89)：

- 第一、捐獻管理需要聯邦、州與地方政府、自願性與社區組織、商業部門與傳播媒體的通力合作，才能發揮作用。
- 第二、聯邦緊急災難管理署支援州捐獻協調中心(State Donations Coordination Center)與自願性組織的成立，受到災難影響的州與地方政府則實際負責發展捐獻管理計畫，於災難回應與重建期間管理財貨與勞務的流動。
- 第三、聯邦政府機關所提供的支援包括下列幾項：1.強化自願性組織的協調；2.協助州政府成立捐獻協調任務小組與捐獻協調中心；3.技術與管理的支援；4.建立全國性的資訊網絡，與捐獻專家聯繫；5.捐獻管理軟體與必要的溝通資源。

吾人可從美國聯邦應變計畫中觀察到，聯邦政府與民間部門在災難時對於災難所需的物資、金錢與服務的相互協助與支援，也建立良好的互動模式，而民間部門在災難管理中已佔了重要的地位。在民間部門方面，如全國自願組織災難行動聯盟(NVOAD)與自願災行動聯合會(VOAD)的捐款活動最有系統，前者是全

國性的總會，後者是地方性的分會，他們包含許多的組織會員，一旦知悉捐獻資訊後，從聯邦、州到地方，立即一呼百應，乃是非常有組織的民間捐獻機構。而聯邦緊急災難管理署為了與這些民間組織加強聯繫，特別成立自願機構聯絡站 (Voluntary Agency Liaison)，專門與前述兩大自然自願性組織相互聯繫，經由公私間的協力而形成強而有力的捐獻訊息與管理交流機制。

二、美國 NVOAD 與 FEMA 的協力方式

NVOAD(National Voluntary Organization Active in Disaster)是一個國際間的救援組織聯盟，當她於 1970 年代首度成立時，其救援計畫是分散於中央政府部會中，直至 70 年代末期，FEMA 才整合了 NVOAD 有關各部會的合作計畫於救援體系中(FEMA,1999)。

為了建立雙方系統性的合作關係，FEMA 的首長們參與 VODA 的會議中，說明建立民間團體納入救援體系規畫中合作的計畫，對於政府及民間救援體系是相當重要的。在中央層級方面：NVOAD 可提供有關政府與民間組織在救援各項議題相互討論的溝通管道；在地方層級方面：FEMA 可參與 VOAD 的救援活動，並努力建立雙方密切合作的關係。由於雙方有合作的共識，因此雙方於 1997 年簽署正式的備忘錄(MOUs, Memoranda of Understandings)。

在這項備忘錄中，FEMA 同意：

- (一)促成政府災難管理中心與當地 VOAD 的合作。
- (二)促成非 VOAD 會員組織與 NVOAD 及 VOAD 成為合作關係。
- (三)促使 NVOAD 成員成為救援資訊傳播的一員。
- (四)FEMA 藉由個案經驗的資訊分享協助 NVOAD 及 VOAD 進行組織人員的專案訓練。
- (五)FEMA 協助 NVOAD 組織成員藉由自我認知及資源協調的訓練，以便對救援工作有更大的效益。
- (六)FEMA 也協助 NVOAD 的會員組織促成其與企業間的救援夥伴關係。

在另一方面，NVOAD 也必須同意下列的協議：

- (一)領導並促成組織成員推動外展工作、教育及社區參與以達到救援的目標。
- (二)促進 FEMA 與政府、企業、各州及 VOAD 的合作關係。
- (三)協助 FEMA 在災難發生後能迅速召集所有會員組織加入救援的工作。
- (四)努力促進會員組織與 FEMA 有經驗的交流與資訊上的分享。

(五)藉由合夥關係建立傳遞 FEMA 的緊急管理資訊。

第五節 小結

在本章節中，藉由對公私協力背景、相關理論基礎與理由的瞭解，可幫助吾人更加瞭解為何提倡公私部門的協力關係；此外，分別探討地方政府與非營利組織在災難管理過程中的角色與面臨的困境，以便對於公私部門在災難中的定位、所扮演的角色與如何在災難時做相互連結關係有更進一步的瞭解。而災難管理的重要特質是強調公民參與、全民關懷及主張公私協力、發揮團結默契的過程。因此，災難管理不單是政府的責任，而是需要讓所有民眾與非營利組織能瞭解所應扮演的角色與可發揮的功能，並將政府與民間的資源相結合，形成合作且默契良好的公私協力組織，災難管理的運作也因而得到全民的支持。

第三章 九二一地震受災狀況與因應過程之背景分析

台灣地區在民國八十八年九月二十一日凌晨一點四十七分十二 六秒遭受本世紀最強烈的地震襲擊，地震規模為芮氏 7.3 的強烈大地震，震度最大六級，震央位置在南投縣集集鎮，因此中央氣象局命名為「集集大震」。此次地震是台灣地區百年來陸上最大規模的地震，對台灣的中部及北部地區造成相當嚴重的災情與不可估計的損失。本章擬分成下列幾節加以分析：(一)九二一受災狀況分析；(二)政府機關因應過程之分析探討；(三)危機狀態下的公私協力關係：以中央政府為觀察焦點。

第一節 九二一受災狀況分析

壹、九二一地震發生經過

一、地震規模與成因

此次地震的震波傳遍全台與澎湖馬公，各地都有三級以上的震度，各地所測得的震度分別為：南投名間、台中市震度達到最高的 6 級；新竹竹北、台南永康、嘉義、宜蘭為 5 級；屏東九如、台東成功、澎湖馬公、台北市、高雄市、台東市為 4 級；苗栗、花蓮則是 3 級。由下圖 3-1 可知九二一震災各地最大的震度：

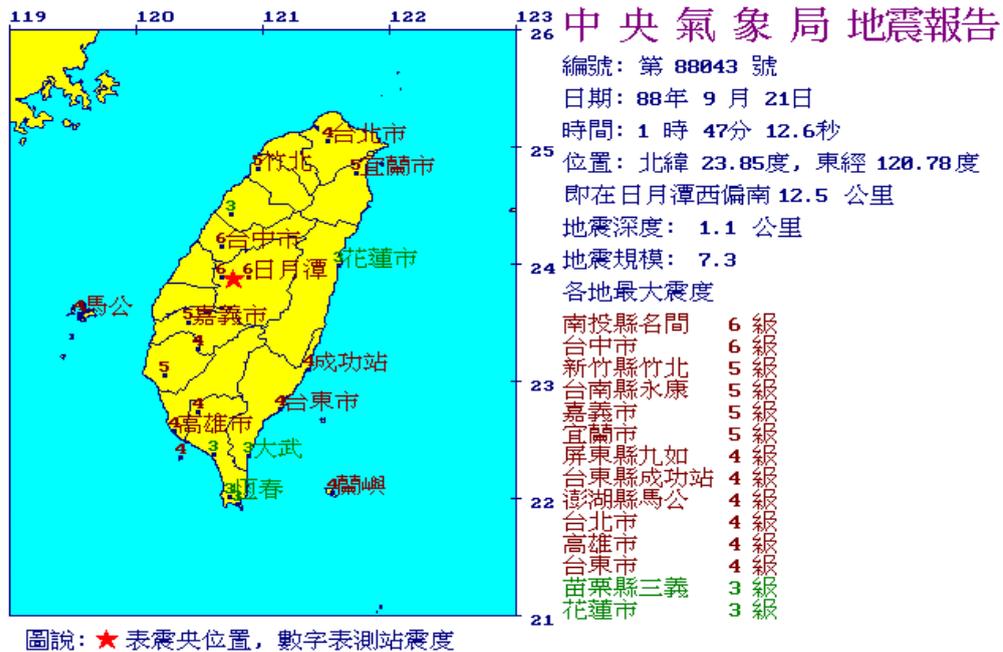


圖 3-1 九二一震災各地最大震度圖

資料來源：<http://www.cwb.gov.tw/V3.0/index.htm>

由於我們所居住的台灣，在地體構造上，正位於歐亞大陸板塊與菲律賓海板塊的複雜交界面，是屬於西太平洋板塊東緣菲律賓海板塊中一系列島弧群島之一。而菲律賓海板塊持續以每年七至八公分的速度，往西北方推擠歐亞大陸板塊，所造成應變能量的累積相當可觀。本次地震主要成因是台灣西部麓山帶系列逆衝斷層²⁶，長期受呂宋島弧推擠，蓄積大量能量，而由車籠埔斷層²⁷發生錯動所造成，斷層東側(上盤)上升數公尺，換句話說此次地震的主因是由於歐亞板塊與菲律賓板塊間車籠埔斷層發生嚴重的地殼擠壓作用所造成的。地震規模及影響範圍均比日本板神地震及美國北領地震大。

²⁶ 由於板塊推擠的壓力，除了造成台灣附近海域海底高程度的劇烈變化，也造成台灣本島地下岩層變形，而由東向西產生一系列的皺褶與斷層，在台灣西部地區形成了逆衝斷層，走向大致呈南北向且海岸山脈平行。

²⁷ 車籠埔斷層的分佈，北起大甲溪、南至濁水溪，長達 80 餘公里。

二、地震餘震不斷且災情慘重

此次地震後續餘震累計至十月十六日二十一時，總次數達 1,2720 次，其中有感餘震 126 次，規模六以上的地震就有 8 次之多，最大規模達六點八，當時氣象局預估餘震將會持續一至二個月。而震災後連續反應出水利、供電、各行業活動、自然環境等造成民眾身心疲累焦慮，也引發許多無法克服的心理障礙等問題，這對台灣在各方面的負面衝擊實難量化估算。

據中央氣象局推算「集集大震」的威力相當於 33 顆原子彈爆炸能量，為 1995 年日本阪神大地震的兩倍，其規模與震度都是舉世罕見。此次地震不僅奪走了兩千四百多人的寶貴生命與無數的財產損失，也改變了台灣土地原本的面貌，造成中部地區多處山崩地裂、地貌變遷、河川移位、房屋倒塌損毀，萬千民眾傷亡、受困；多數城鎮、鄉村、水庫、電力設備、通信系統、鐵公路系統等均嚴重受創，而這次集集大震對台灣中部地區地貌的衝擊之大已徹底影響到整個生態與水土的保持，以至於日後只要再有任何的風災等自然災害，就會不斷重演民眾遭受水災與土石流之苦的情形。

三、中央政府的緊急應變措施

(一) 行政院立即應變

在地震發生後，政府有關單位立即按照「災害防救方案」的規定，採取各項緊急措施。行政院在凌晨兩點三十分正式成立中央災害防救中心，亦即「九二一地震中央處理中心」以統籌指揮應變。而蕭院長也在地震發生後的十五分鐘就地震災情的處理，立即作出以下九項指示：

第一、各部會立即成立應變小組，採取緊急應變措施，維護供電正常與交通運輸順暢。第二、國軍應立即協助救災，特別是進入受災最嚴重的南投山區救災。第三、各地方政府首長應立即成立救災中心，隨時瞭解災情，指揮調度警察及消防人員赴災區救災。第四、各地方政府自行決定上班、上課事宜。第五、交通部氣象局應隨時公佈相關地震資訊使人民瞭解。第六、台灣省政府主席趙守博立即指派同仁就近前往南投、埔里等受災嚴重地區協助救災。第七、內政部消防署立即啟動所有救災措施，成立災害救助處理中心，衛生署立即啟動緊急醫療指揮系統，全力搶救受災民眾，提供醫療設施至災區。第八、民眾應保持鎮定，災

區民眾設法與村里長聯絡，互相幫忙，疏散至災區附近空曠地集合。第九、民眾應注意未來可能發生的餘震，儘可能援助遭房屋倒塌壓傷的民眾(台灣生命力的再生，民 89：36)。

在蕭院長做出以上九項指示之後，行政院各部會隨即展開各項緊急救災工作。蕭院長在實際勘察受災情形以及災區的需求後，於二十一日下午四時三十分召開「九二一大地震災後重建會議」，對災後援救及相關善後，作成十五項措施，並請相關部會迅速辦理，而在這十五項重要措施中，關於緊急救援與災民安置照護的部份包括(台灣生命力的再生，民 89：37)：

一、罹難者驗屍工作，由法務部加速作業，衛生署全力協助；屍體的處理，由內政部協助地方政府妥善辦理。二、災情蒐集及災害防救中心之作業，由內政部負責隨時提供最新資訊，送交各機關辦理。三、災區收容所之設置及災民之安置，由內政部協助地方政府積極辦理。四、受損道路及橋樑應在最短時間內完成修復通車，由交通部負責辦理。五、衛生署應運用緊急醫療網救助傷患，並預防疫情發生。六、民眾對於房屋安全有疑慮者，可向建築師公會、土木技師公會、建構技師公會及大地技師公會等申請勘驗，並由內政部及本院工程會協助辦理。七、政府將充分供應民生物資，全力穩定物價；水庫及維生線(包括瓦斯、油槽、輸油管線、自來水、電力等)已作過初步確認並作有效維護等等。根據以上蕭院長在九二一大地震當日所作出的九項指示及十五項應變措施，中央及各級地方政府相繼成立防救中心，開始動用全國所有可用資源，進行緊急因應。

(二)政府相關部會的應變措施

在地震發生三分鐘後，內政部立即成立「緊急應變小組」，並在苗栗縣、台中縣市、南投縣、彰化縣、雲林縣等嚴重災區設置聯繫小組，指派專人進駐內政部中部辦公室協調聯繫。

此外，消防署隨即通令各直轄市及各縣市消防局立即成立災害處理中心，並指派五人搭乘直升機赴南投協助成立前進指揮所；由於災情慘重，消防署調派台北、桃園、新竹、苗栗、嘉義、台南、屏東、宜蘭、花蓮、台東等縣市消防局，全部人力、機具投入且支援受災嚴重之南投縣、台中縣等進行全面搶救工作。內政部營建署則動員北、中、南重機隊調運人力及各式工程機具設備，配合受災縣市災害防救中心作業，進行災區搶救。

警政署每日動員北、中、南重機隊調運人力及各式工程機具設備，配合受

災縣市災害防救中心作業，進行災區搶救，而警政署每日也動員各級警力、義警、義交、民防投入災區，全面執行治安的維護與交通管制疏導，並加強巡邏及犯罪預防的工作。

環保署負責災區的環境消毒，並提供消毒車、噴藥機、消毒水、消毒劑；一方面委託專業人員辦理災區的環境消毒工作，另一方面也加強災區垃圾的清運及維持災區流動廁所的清潔，以防止疫情的發生。

衛生署是負責全民的醫療，在震災當日立即成立緊急救護指揮中心，啟動社區緊急醫療網，聯絡醫院相互支援，發揮緊急救護的功能。除緊急動員北部、南部醫療人員，救護車前往災區展開緊急醫療救護工作，也聯絡軍方、醫院及民間單位緊急調度藥品等物資前往救援。

衛生署疾病管制局在這次地震中對於疫情的預防與監測、環境衛生及維護人民的健康方面扮演相當重要的角色，在地震當日除了疫情監測體系進駐災區、支援環境防疫消毒工作、也立即空運疫苗至災區各大醫院，做好衛生防疫的工作。

至於其它單位的緊急應變作為包括：交通部負責地震所造成的鐵、公路、橋樑及電信毀壞的搶修工作，並在災區救災指揮中心架設通訊設備以便災情的傳達與控制。由於災情嚴重，罹難者人數眾多，為使往生者能早日入土為安，法務部也緊急動員許多檢察官前往災區進行屍體相驗工作，並簽發相驗屍體證明書；而法務部也在網路上建立罹難者資料庫以供家屬查詢。至於災區民生物資的供應、水庫、維生線的緊急搶修及維持災區供水的正常等是由經濟部負責。而國防部在震災當日也立即成立救災應變指揮中心，統籌三軍投入救災的工作，而三軍的救災資源，則以災區為單位來劃分責任區域，另調集通信、工程、醫療、化學兵部隊以優先支援中部主要災區。

(三)總統府成立「九二一地震全國救災督導中心」並頒布緊急命令

政府由於面臨斷水、斷電、斷訊、斷路的重大災難，且難免會發生指揮體系與救援行動無法整合的問題，因此在九月二十二日晚間總統府召開高層會議，由李總統宣布成立「九二一地震全國救災督導中心」，由連副總統擔任召集人，統一督導及協調中央各部會和地方政府的救災事宜以便事權能統一集中且發揮力量。而連副總統親自坐鎮中興新村且召開督導中心會議，一方面對行政院所提出的十五項方案切實督導考核執行；另一方面統合指揮所有救災事宜，並針對救災、安置及重建等問題，定時召開督導會報，作出多項有關災民權益的措施，如

調高死亡慰問金、儘速供應災民所需物資、收容所消毒工作等。

在九月二十五日，鑒於這次九二一地震從救災到災民的安置、重建都十分緊急，因此行政院臨時會通過確定緊急命令²⁸的範圍與內容，並呈請總統發布，而當日李總統依據中華民國憲法增修條文第二條第三項的規定，發布緊急命令。在緊急命令中明定政府為了使救災、防疫、安置及重建工作能迅速且有效地執行，得指定將災區的特定區域實施管制；而施行期間自發布日起六個月，亦即民國八十九年三月二十四日止。這也是我國憲政施行以來，第三次發布緊急命令，而這次緊急命令有十二項內容，不儘確保了救災、重建事宜的事權統一和緊急處分，行政院也在根據緊急命令，訂定了「緊急命令執行要點」，作為執行的依據。

貳、九二一全國災情統計

此次如此大規模的地震發生在台灣西部人口稠密地區，使災害損失遍及台北縣市、桃園、新竹、苗栗、台中、南投、彰化、雲林及嘉義等地區，造成重大的人員傷亡與財務損失，而又以台中及南投的損害最大，對於台灣在 921 整體災情統計請參閱附錄。

參、九二一南投災情統計

南投縣位於台灣正中央，南北長 95 公里，東西寬 72 公里，為全省唯一不濱海的縣份。全縣面積 4,106 平方公里，居全省第二。本縣山多平原少，山地佔 83%，有「山岳縣」之稱；而通過本縣境內之斷層計有梨山、力行、霧社、萬大、水裡坑、陳有蘭溪、大茅埔-雙東、車籠埔等 8 條斷層帶，其中本次大地震震央位於大茅埔-雙東及車籠埔斷層間，造成兩個斷層的錯動，對於本縣的傷害最大。

南投縣內連外主要道路共有四條省道：主要有台 3 線—台中至草、南投、竹山等鄉鎮；台 14 縣—連接草屯、國姓、埔里、霧社、仁愛等鄉鎮；台 16 縣—連接竹山、集集、水里及信義之要道；台 21 縣—連接埔里、魚池、水里、信義之要道。鐵路運輸部份則有集集線鐵路。

南投縣行政區共分十三個鄉鎮市（一個縣轄市、八個鄉、四個鎮），包括南

²⁸ 緊急命令制度，基本上是在國家遭遇緊急事變，平時的法制不足以迅速有效地排除危機，另立新法有緩不濟急時，所採取的緊急處分方式。因此緊急命令的內容主要是以救急為目的。

投市、中寮鄉、國姓鄉、魚池鄉、名間鄉、仁愛鄉、鹿谷鄉、水里鄉、信義鄉及草屯鎮、集集鎮、埔里陣、竹山鎮等。可由表 3-1 說明南投縣的戶數及總人口數：

表 3-1 南投縣戶數及人口數按性別分類總數表

| 區域別 | 戶數 | 人口數 | | |
|-----|---------|---------|---------|---------|
| | | 計 | 男 | 女 |
| 總計 | 146,810 | 544,762 | 284,632 | 260,130 |
| 南投市 | 28,950 | 105,150 | 53,670 | 51,480 |
| 埔里鎮 | 24,561 | 88,641 | 45,667 | 42,974 |
| 草屯鎮 | 25,515 | 97,088 | 49,644 | 47,444 |
| 竹山鎮 | 16,208 | 61,842 | 32,273 | 29,569 |
| 集集鎮 | 3,686 | 12,352 | 6,600 | 5,752 |
| 名間鄉 | 10,503 | 42,673 | 22,608 | 20,065 |
| 鹿谷鄉 | 5,571 | 21,004 | 11,190 | 9,814 |
| 中寮鄉 | 4,780 | 17,928 | 9,843 | 8,085 |
| 魚池鄉 | 4,990 | 17,752 | 9,648 | 8,104 |
| 國姓鄉 | 6,647 | 24,277 | 13,300 | 10,977 |
| 水里鄉 | 6,757 | 23,055 | 12,173 | 10,882 |
| 信義鄉 | 4,617 | 17,722 | 9,717 | 8,005 |
| 仁愛鄉 | 4,025 | 15,278 | 8,299 | 6,979 |

資料來源：<http://www.nthg.gov.tw/>

中華民國八十八年九月資料

由表 3-1 可說明全縣總人口數共計有 544,762 人，總戶數為 146,810 戶，而人口最密集的區域分別為南投市、草屯鎮及埔里鎮，人口最為稀疏的地區為大部分山地居民所居住的信義鄉與仁愛鄉。

(一)災情統計

這次地震是發生在日月潭西方 12.5 公里，規模為 7.3 的大地震，而南投縣的十三鄉鎮市無一倖免，各地均發生大量人員傷亡、建築物倒塌、道路受損等嚴

重災情，而南投賴以維生的觀光產業也遭到嚴重衝擊，這裡原本的好山好水皆被這次強烈的地震破壞殆盡。這次的地震也是台灣地區百年來戕害程度最深也最廣的災害。有關南投縣災情統計詳細表格請參閱附錄。

第二節 政府機關因應過程之分析探討

災難因應階段係指當災難來臨時，災難管理體系如何應變與因應的過程。在災難因應階段中，無疑地，中央政府扮演的角色相當重要，其所從事的管理活動種類甚多，本研究所關切的管理活動主要有四大類：(一)緊急醫療救護；(二)危機通訊與溝通；(三)災民緊急安置與照顧；(四)災難衛生防疫。

事實上，該四大類活動，可以根據行政院在「九二一大地震的救援措施」的任務指派項目中觀察其大概之活動內容與負責單位。

表 3-2 政府在九二一大地震的救援措施

| 項目 | 內容 | 單位 |
|----------|---|----------------|
| ■ 緊急醫療系統 | 衛生署啟動緊急醫療指揮系統，提供受災民眾醫療設施。 | 衛生署 |
| ■ 災民安置 | 災區收容所之設置及災民之安置，由公共工程委員會協助地方政府積極辦理。 第一階段，提供帳篷在相關機關學校的體育場等來收容有需要的災民。 第二階段，發放租金及提供臨時屋兩方法由居民擇一。 | 公共工程委員會、內政部營建署 |
| ■ 民生物資供應 | 政府將充分供應民生物資，全力穩定物價。水庫及維生線(包括瓦斯、油槽、輸油管線、水管、電線等)政府均已 | 經濟部 |

| | | |
|--------|-------------------------------------|-----|
| | 做初步確認並做有效維護。 | |
| ■ 捐贈物資 | 設立單一窗口接受民眾捐贈物資，由內政部社會司緊急應變小組設立專線電話。 | 內政部 |
| ■ 疫情防治 | 做好防疫工作，預防疫情發生，由衛生署確實辦理。 | 衛生署 |

資料來源：http://140.129.146.192/dgbasoa/info/info_main.asp

由於中央政府在災難因應階段中的救援主力，同時也具有絕對的主導權為地方政府與非營利組織提供所需要的各項資源；因此，藉由中央政府在進行上述四項救援活動的因應過程，以便了解四項救援活動在此次地震中的活動內容。

壹、緊急醫療

聯邦應變計畫中第八項緊急支援功能是「衛生與醫療服務」，主要是由健康與人力服務部負責建構全國災難醫療系統，當緊急災難發生時，聯邦政府為了回應災區民眾的公共健康與醫療照顧需求，透過該醫療系統支援州與地方政府，特別是針對州發生緊急災難事件，州與地方政府已無力為傷患提供醫療照護的責任時，乃由全國災難醫療系統提供醫療協助資源。

921 地震發生當時，由於倒塌房舍所造成的傷亡遠超過原本緊急醫療體系所能承受的救護能量，道路交通的癱瘓阻礙災區無法得到外界的立即支援，再加上強震導致災區許多的醫療院所、醫療設備都受到嚴重損害，迫使災區的緊急醫療體系之運作面臨嚴重的困境。因此，作為災難管理體系核心的中央政府，其所扮演的支援與統籌角色非常重要；九二一地震當時，行政院負責緊急醫療救護的單位是消防署與衛生署，他們主要是負責整體醫療資源的統籌工作。

一、衛生署的緊急醫療計畫與措施

九二一地震發生當時，衛生署的緊急醫療計畫包含下列內容(關懷心、感恩情，民 89)：

(一)災後 72 小時的緊急醫療計畫：

衛生署於 9.21 日的凌晨兩點左右立即成立緊急應變小組，並啟動緊急醫療網，開始著手緊急醫療的應變計畫。衛生署這次在緊急醫療方面，主要分成兩波的緊急醫療計畫加上其他的後援措施：

1.第一波計畫：約在災後的十二小時內，主要是運用台中區域的緊急醫療網給予緊急的支援，包括：台中醫院、台中榮總、澄清醫院、彰化基督教等責任醫院，先去支援南投、大里、太平這些災區；豐原醫院則支援東勢災區。這波計畫主要是希望以這些緊急醫療，掌握災後最重要的 12 小時。

2.第二波計畫：約在災後的 12-24 小時內，主要是動員北部與南部的醫師到台中縣與南投縣去支援，而第二波的支援在當天(21 日傍晚)即到南投，馬上進入埔里及其他鄉鎮，由於資訊中斷要往那裡救援，的確也不清楚，所以在前進指揮所，做了一個因地制宜的措施，即是籲請醫護人員前往各鄉鎮去，多深入一點，瞭解災民的需求，寧可過剩，不要不足。

3.病患疏散：許多有關醫院在此次地震中都被震垮了，如竹山的秀傳醫院，住院的 300 多名病患，包括急重病患，全部疏散到彰化、台中的其他醫院，因此，在 21 日凌晨到中午之前，就將它處理完畢。故第二波計畫所參與支援的醫護人員到達，已經看不見那些緊急、流血的場面，後續的工作就比較屬於單純的急救工作。

4.醫療站設置：約在 22 日傍晚，完成醫療站的設置，大約是在災後的 48 小時內，幾乎每個鄉鎮都有醫療站的建立，甚至包括一些山區，例如：仁愛鄉、信義鄉，也都用直升機運送進去。

5.緊急醫療暫告一段落：在這次地震發生時，衛生署立即動員南、北部大型教學醫院醫療服務隊，分批進駐災區設置 40 多個醫療服務站，以便提供民眾緊急救援與醫療服務，所以大致在災後 48 小時內也都已設立了醫療服務站，充分扮演了醫療支援的重要角色；而整體性的緊急醫療救護工作也大致在災後 72 小時內結束。

(二)統籌調度人力與物資的機制：

衛生署為了統籌調度災區所需的醫療人員、藥品、醫療器材，署長在 21 日清晨於南投前進指揮所，進一步指派衛生署中部辦公室主任就近於南投災區成立

指揮中心，時約 21 日清晨六點左右，以便統一醫療需求資訊來源，有效調度外來供應災區的醫療人力與物資。

在統籌志願人力方面：衛生署也設置網站以便讓有意願前往災區服務的醫護人員登錄其基本資料，亦可來電通知以便對人力作有效的調度運用。

在醫療服務團的統籌調度方面：由於災難發生後，許多來自北部、中部、南部等大型醫院的醫療服務團²⁹都盡快趕到南投醫療指揮中心，因此，衛生主管單位採用五種方式來作安排：

1. 至災區成立臨時救護站。
2. 支援災區醫院：如埔里基督教醫院、埔里榮民醫院、竹山慈山醫院、草屯佑民醫院、南投南雲醫院及衛生署南投醫院等。
3. 支援後送醫院：如台中澄清醫院、衛生署台中醫院等。
4. 前往災區鄉鎮服務。
5. 支援災區衛生單位。

表 3-3 將衛生署配置到南投災區醫護人力之情形加以整理：由上表可知，在此次地震中，中央政府在南投災區所配置的醫療人力，外來醫療服務團共有 225 名的醫師及 406 位的護士參與南投災區的緊急醫療服務，但該統計數字並不包括其它災區所在地的醫護人員人數及自行前往災區的志願性人力與團體；該表中也顯示：埔里災區所配置的醫護人員比例是最高的，乃是南投災區的第一位、其次是南投市及草屯地區。

表 3-3 南投災區醫護人力配置情形

| 地區 | 醫師 | 護士 | 救護車 | 支援單位 |
|----|----|----|-----|----------------|
| 中寮 | 5 | 14 | 2 | 高醫、慈濟、羅東、日本 |
| 中興 | 6 | 11 | 4 | 高雄縣 |
| 仁愛 | 6 | 12 | 1 | 長庚、北市醫、聖爾馬定、嘉義 |

²⁹ 包括馬偕醫院、成大醫院、長庚醫院、慈濟醫院、高雄醫學院、高雄阮綜合醫院、新光醫院、嘉義基督教醫院、台北市立仁愛、陽明、和平醫院、衛生署新竹、苗栗、嘉義、台南、朴子醫院、嘉義仁友醫院、苗栗大千醫院、高雄市立民生醫院、台南市立醫院、秀傳醫院、台大醫院等。

| | | | | |
|--------|-----|-----|----|---|
| 竹山 | 4 | 57 | 0 | 中山、中國、北市醫、北榮、高縣、日本、健佑 |
| 杉林溪 | 2 | 4 | 0 | 北市醫 |
| 南投市 | 32 | 53 | 7 | 台南、竹山秀傳、大千、高雄阮綜合、高醫、慈航、新光 |
| 埔里 | 72 | 79 | 8 | 北市醫、台大、東元、耕莘、馬偕、新光、萬芳、嘉義仁友、高雄千佛、日本、世界展望 |
| 埔里國小 | 3 | 15 | 0 | 高雄 |
| 埔里榮民醫院 | 1 | 3 | 0 | 成大 |
| 草屯 | 28 | 52 | 7 | 長庚、本署醫院、苗栗阮綜合、北市醫、楊梅天成、聖若瑟、本署桃園、康寧 |
| 國姓 | 9 | 21 | 5 | 高雄、本署新竹、萬芳 |
| 魚池 | 4 | 6 | 1 | 國軍高總、北市醫 |
| 日月潭 | 3 | 6 | 0 | 北市醫 |
| 鹿谷 | 5 | 15 | 2 | 仁慈、基隆市衛、本署桃園 |
| 集集 | 24 | 32 | 13 | 新興、台南縣、佳里、奇美、高雄、高醫、華清、新營、錫和 |
| 體育館 | 2 | 7 | 0 | 台大、基隆市衛、康寧 |
| 待命中 | 19 | 19 | 10 | |
| 總計 | 225 | 406 | 60 | |

資料來源：<http://www.ntshb.gov.tw/index.htm>

貳、危機通訊與溝通

美國聯邦應變計畫中的第二項緊急支援功能是「通訊」，由此可見在緊急災難中危機通訊的重要性。危機通訊係指當總統宣布緊急命令，並確定某個地區為緊急災區時，聯邦政府立刻出動全國通訊系統³⁰(National Communication

³⁰ 這是美國總統辦公室的科技政策室，依據國家安全委員會的政策指示，所研擬出的全國電子支援計畫(National Telecommunications Support Plan)的附屬計畫之一；主要任務在於：確保順暢的電子通訊，以支援聯邦政府的災難溝通作業；必要時，該系統管理者提供資訊與協助給聯合

System)，建立聯邦、州與地方政府間的通訊管道，以傳遞災區與救援機關的訊息。成功大學防災研究中心謝正倫主任曾謂：「通報系統就宛如整個防災系統的眼睛與耳朵，當危機災害發生時，缺乏良善的通報系統，眼盲耳聾將會讓中央再好的大腦指揮系統都無法發揮作用」。因此，危機通訊系統在緊急災難過程中扮演重要的關鍵角色，災難管理者必須藉由完備的災難通訊系統，方能得到充分的救災資訊，如此才能做出正確的決策，以便執行救援任務。

一、危機通訊工具的類型：

我國危機通訊網絡的建構，主要是依據災害防救法，按照政府層級系統，由上至下依序可分為中央政府、直轄市及縣政府與各鄉鎮市區公所（曾惠斌，民 89）。當災害發生時，為使各方災難資訊能夠傳達到中央防救中心，中央政府的通訊系統必須連結到各縣市，乃至於各地災民，使中央政府在災難發生時得以迅速蒐集與傳達災情，構成一個整體性的緊急通訊網，以便能有效、正確且快速的彙整各地災情資訊，進行搶救與回應的工作。

在協調聯絡、災情回報、緊急通訊的危機通訊工具使用上，該通訊網絡主要是由有線回路所組成，如電話、傳真、網路等；此外，也利用無線電回路及一些電腦輔助系統，如資料庫系統的應用。綜合而言，目前防災通報與資訊傳遞系統可概略分述如下表：

表 3-4 我國救災通訊系統工具類型

| 系統 | 使用工具 |
|-------------|---|
| 有線系統 | 公眾電話網路、專線、警用電信網路、ISDN(整體服務數位網路)、VPN(虛擬專用網路) |
| 無線系統 | 無線電、呼叫器、行動電話、衛星電話(又可分為海事衛星、固定式衛星、衛星行動電話) |
| 輔助系統(資料庫系統) | ANI(自動來電號碼確認)、ALI(自動來電位置確認)、GIS(地理資訊系統)、GPS(全球定位系統) |

資料來源：曾惠斌，民 89：113-114

電子通訊資源委員會。換言之，全國通訊系統是負責災難危機通訊的主辦機關。

921 地震發生後，因為地震規模相當大，許多聯絡道路及賴以協調聯繫與支持救災行動的通訊系統幾乎完全中斷：第一、有線電話通訊方面，受到地震影響的，包括交換機房受損、中繼光纖中斷、地下管線受到壓擠損壞等；第二、無線電話通訊方面，部份是因為依附的建築物損壞、傾斜，其它則是因電力中斷而斷訊；第三、衛星電話方面，可以說是在災害中最穩當的通訊方式，但也有意外的狀況發生，導致無法正常運作，如南投消防隊的衛星電話由於地震太過劇烈，因此由放置的位置跌落至地面而損壞(黃季敏與張建興，民 89)。

由於通訊系統的損壞，造成災區的災情資訊無法傳送出來，因此政府在平日所建構的通訊網幾乎癱瘓，其應變過程只能藉由大眾傳播媒體、民間團體及零星的通訊系統所傳回來的訊息做出決策。因此，在 921 地震所產生的通訊系統中斷問題，嚴重影響救災的效率及整體醫療人力調度、物資運送等救援工作的進度，故仍有值得檢討之處。

二、政府與民眾、媒體的危機溝通管道

「危機溝通」係指政府在危機情境下對社會大眾之溝通。政府在災難發生時，一方面為了使其緊急應變措施能獲得災民及一般社會大眾的瞭解與支持，另一方面也藉由訊息的傳遞以提高民眾對危機的察覺與回應能力；因此，政府建立一套直接且順暢的危機溝通管道是關鍵的救災工作。

許多國家的危機處理工作手冊中往往將新聞發佈、媒體協調列入主要工作項目。例如，美國緊急聯邦管理總署在協助災區採取應變措施時，依據美國聯邦應變計畫中的第五項緊急支援功能是：資訊與企劃；因此，該署最急迫的救災措施之一就是署本部，或必要時也可在災害現場設立「聯合新聞中心」，除了隨時為新聞界提供最新的災情外，另有指定發言人舉行定時記者會，對外發表災情統計與災後政府的救援措施。

在這次地震中，政府與民間在危機情境下，有關資訊的交換及流通管道並無相關的標準作業程序規定。至於在九二一賑災當時，負責新聞發布的新聞局與民眾溝通所採用的資訊溝通管道有下列幾項（行政院研考會編纂，民 89：128-129）：

- (一)由新聞局主動安排各部會首長接受國內外重要媒體的專訪，使民眾瞭解整體災情與政府所處理的進度及措施，如此更能安定民心；此外，也利用廣播、電視、電影等媒介播放政府各項措施及宣導公益的短片。

- (二)平面媒體方面，利用國內十七家主要報紙、雜誌中，刊登救災重要措施等宣導廣告。
- (三)設立三線民眾專線電話，該專線 24 小時開放，以便接受民眾對救災所提出的意見與建議，合計 3398 通；並將民眾所反應的意見傳達至重建委員會等單位，以協助災民解決問題。
- (四)對於災區有提供災區新聞文宣措施，包括編印受災戶手冊「重建出發」共計十一萬冊，也與青年日報合作發行「重建快報」、與新生報合作出版「重建家園」賑災號等刊物，每日計有七萬六千份送至災區。
- (五)充分運用廣播電台，協調中廣成立災區臨時電台，同時用國、台、客語向災區廣播。
- (六)主動提供國外駐台媒體資訊，除了提供災情資訊及協助媒體採訪外，也以電子郵件方式主動將最新災情、政府與民間救災情形等資料，提供國外僑包及眷屬方便查詢。
- (七)與海外網站合作，主要與七個網站合作開闢「九二一震災專頁」，提供最新災情資訊、救災情況與賑災捐款專戶帳號等。

參、災民安置與照顧

美國聯邦緊急應變計畫中的第六項緊急支援功能是「災民收容安置與照顧」(mass care)，這是一項非常重要的功能；因為當災難發生時，許多災民非死即傷，也有些災民有幸逃過一劫，但所面臨的生活與居住環境是混亂的，因此在面對這些受傷與驚慌逃出的災民，是需要一套迅速且有效集體照顧災民的系統，而集體照顧功能基本上是協調聯邦政府對於州與地方政府的救災物資，以滿足災民的集體照護需求(丘昌泰，民 89)。

在災後初期，由於房子受到地震的摧毀，以致於災民都會前往臨時收容所進行避難，而避難的地點是由災民們自行選定的，因此，避難場所的形式通常都有許多種類，如學校操場、公園地、寺廟、停車場、路邊、住宅周圍的空地或公有土地等；災民在這些臨時收容所搭起簡單的帳篷過日子，由於地震後造成維生管線的中斷、災區衛生環境惡化，以致於災民的飲食、居住環境、用水、如廁、醫療等方面都面臨許多的困境。因此，在災民緊急安置與照顧方面，政府與民間除了要維持災民的基本生活所需之外，也要提供基本的物資支援，更必須進一步解決災民的飲食、居住、醫療、衛生等環境問題，且安撫其心靈，並設法協助他

們儘早重建自己的家園。

中央政府在緊急災民安置與照顧方面，主要是由行政院各部會共同負責的；中央政府在緊急安置災民較具代表性的措施是行政院在 9.21 當天所提出的「十五點應變措施」，並分別課以主管部會搶救、安置、防疫、復建、貸款等之責；而青輔會也在當日動員近 2000 名的年輕志工投入協助災民安置與照顧的工作。在該活動中，主要是著重在「照顧失依及失親災民」、「災民的物資援助」、「後續醫療照顧」與「整體環境衛生」等面向，茲分述如下：

- (一) 照顧失依及失親災民方面：內政部社會司結合了未受災的縣市社會科及 200 多個社福相關專業團體組成「社會福利機構專業社工人員資源整合促進會」，深入災區訪視失依兒童、少年、老人、身心障礙者，協助地方政府服務災民。
- (二) 後續醫療照顧方面：災民就醫不需健保卡、醫療費用全部免費、災民住院的伙食費也由政府吸收以及免繳六個月的健保費等措施。這些措施主要的負責單位是衛生署與健保局，措施的目的是在於安定民心，且給予民眾最大的照顧與便利性，相關措施請參見表 3-5 的說明：
- (三) 整體環境衛生方面：政府參與的單位主要是以衛生署及環保署為主要的負責單位，主要措施包括：承租流動廁所，且要求災區鄉鎮公所要雇用人員加強廁所的清掃。另外，從 9 月 24 日起在各地收容所設有垃圾子母車，每天清運垃圾一次，流動廁所則每天派水肥車清理兩次；而衛生局、所及環保局也要隨時進行環境消毒與防疫工作；另外有關民眾的民生用水方面，自來水公司第四區管理處也動員 30 多輛車在台中縣及南投縣設有 100 多個取水站，民眾也可自行前往取水。

表 3-5 政府在後續醫療照顧的措施

| 時間 | 9 月 23 日 | 9 月 25 日 | 9 月 26 日 | 10 月 12 日 |
|----|-------------------------------------|---|---|---------------------------------------|
| 單位 | 健保局中區分局 | 衛生署 | 衛生署 | 衛生署 |
| 措施 | 在地震中受傷的傷患就醫，不需健保卡以免自付額，受傷的民眾只須要表明情況 | 宣布受災災民的醫療費用全部免部份負擔，各醫療院所應盡量不收掛號費，災民住院伙食 | 在 26 日徵召 20 餘個醫學中心醫院各認領一個災區鄉鎮進行後續的照護支援。 | 公告「九二一地震災害各界捐助全民健康保險費實施方案」，確認災民免繳六個月的 |

| | | | | |
|--|-----|---|--|--|
| | 即可。 | 費也由政府吸收， 健保不給付的醫療 項目視災民的需求 予以給付。 | | 健保保費、免就醫 部份負擔及免住 院膳食費用，適用 效期為今年三月 至明年三月。 從 11 月起，災民 必需持「九二一震 災就醫證」就醫， 因此即日起開始 發放。 |
|--|-----|---|--|--|

資料來源：作者自行整理

肆、衛生防疫的推動

聯邦應變計畫中第八項緊急支援功能是「衛生與醫療服務」，這項功能除了與緊急醫療救護有相關外，也與災民的健康衛生有關聯，而全國災難醫療照顧系統在災民衛生方面所提供的支援項目包括：健康醫療需求的評鑑、災民健康狀況的追蹤、健康醫療設備及器材與醫療護理人員的提供。通常在災情發生 48 小時後，正是疫情可能會發生的時刻，這也正是攸關災民健康的關鍵點，因此，隨之而來的是做好公共衛生與防疫工作的重要時程。

有關此項活動的主要負責單位是由衛生署的疾病管制局及環保署共同來擔負。衛生署早在 21 日就立即採取了緊急處理措施，並擬訂各項細部執行計畫³¹提供給全國的衛生單位，以便全體總動員進行防疫的工作。

政府在衛生防疫的應變措施大致分成幾項工作，包括「疫情監控」、「防疫消毒」、「疫苗接種」與「衛生教育宣導」等工作，政府的執行情形，筆者蒐集相

³¹ 該計畫包括如下內容：1.至災難現場，了解實際狀況，以利日後消毒模式評估運用。2.隨時與消防保持聯繫，並取得各災難地點的最新資訊。3.與環保局聯繫及如何配合進行災區消毒工作。4.依受災鄉鎮之需求，調配人力支援。5.緊急採購消毒藥品及調撥未受災鄉鎮之庫存藥品，以便於災區緊急需要時調配使用。6.撥配消毒藥品至受災鄉鎮，提供民眾索取使用。7.發布新聞稿，籲請社會大眾配合防疫工作，以預防傳染病的發生。

關資料歸納如下：

一、人力調配支援方面

疾病管制局立即蒐集全國衛生單位的人員名單，緊急分配人力，將人力支援分成兩個階段進行。

(一)災後的兩個星期內：完全由衛生署疾病管制局派遣自己各組、各分局的同仁輪流前往 25 個災區支援，除了一級主管要待滿三天以上外，同仁則是為期一個星期的長期駐紮。

(二)災後的第二個星期後：由非災區的衛生局、所人員支援，由本局以專車載送進入災區，從事防疫與公共衛生的工作，大家都全力配合支援的工作。

二、疫情監控方面

有下列幾項措施：

(一)成立疫情監控指揮中心：疾病管制局在 22 日立即成立「災後緊急防疫小組」，由三位副局長與主秘輪流駐守災區指揮各項防疫工作，使災區初期忙亂的救災工作可以有一個防疫指揮中心，以便規畫兼具效率之防疫工作方向，也立即進行全面的消毒工作。

(二)組成「災區疫病監視隊」：疾病管制局從 9 月 28 日起，共分 77 梯次，進駐南投、台中兩縣災區鄉鎮共 25 名「災區疫病監視隊」人員，進行疫病的監測。主要工作在於每日至災區各醫療站、衛生所及災民收容中心蒐集疫情資訊，並當場協調相關主管機關協助解決發覺的衛生問題。

(三)動員一級主管，掌握第一線防疫訊息：自 10 月 6 日起更動員一級主管，分別前往災區實地督導疾病管制局派赴人員進行防疫工作，落實災區環境消毒、衛生教育、疫情監視、疑似疫情調查等工作，以防止一切可能發生的傳染病。

(四)對災民收容所的疫情監控：疾病管制局徵調各縣市衛生局所的人員，支援疾病管制局人力在各個災區協助防疫調查工作，每天到各災民收容所進行訪查，訪查的主要內容在於了解該收容所有多少人居住，供水足不足夠，廁所清潔否？飲用水的來源及排泄物是否處理得當？還有廚餘處理情形，並一邊了解是否有疑似案例及疫情發生的情形等，若遇到有問題的地方，也要能立

即協助災民解決問題，另一方面也藉著和收容所的工作人員交談中蒐集相關訊息及進行衛生教育的宣導工作。

三、環境衛生與防疫消毒方面

在救援工作展開的初期，罹難者的屍體陸續被挖掘出，亟待清除，再加上天氣燥熱，食物很容易腐臭，遭致蚊螢的孳生，此時社區的環境與衛生系統已遭到破壞，可能會污染水源及孳生病媒，如此會造成傳染病的大流行，因此為了防範病情的發生，以確保災民的健康，衛生署、環保署、國軍與民間團體共同合作，以維繫災民的居家環境與健康的身體。重要措施如下所述：

- (一)在 21 日即調配破傷風疫苗與各種環境用藥協助台中縣、南投縣各災區進行防疫消毒工作，而國軍的化學兵及民間團體亦共同協助支援。在 24 日時，疾病管制局就已相繼完成台中縣及南投縣的第一波全面環境的消毒工作。
- (二)解決水、垃圾與排泄物的三大問題：第一、有關水的部分：民間團體不斷將礦泉水送進收容中心，因此解決了一部分民生飲用水的問題，但另一方面在洗滌、洗澡與廁所沖水的水源問題，仍是迫切需要解決的。因此疾病管制局立刻研擬方案，提供民眾有關飲用水消毒的方法，並請各單位緊急調派消防車前往災區提供緊急用水。第二、有關垃圾的部分：大量的災民所生產垃圾的數量是相當可觀的，如此在炎熱天氣下容易腐敗而導致疫情產生。因此疾病管制局立即協調環保單位加以消毒並處理垃圾。第三、有關排泄物的部分：有關這一部分，剛開始時並未有詳細的規畫，到 25 日才開始協調環保署，提供流動廁所為緊急應變的方式。
- (三)收容所衛生：當民眾開始暫時安置在各收容所或其它避難的地點時，衛生當局得擔負起民眾健康的責任，因此疾病管制局從 9 月 26 日起開始實地調查掌握災區環境衛生問題，並協調相關單位解決災區民眾之需求；也從 27 日起派公共衛生護士及疫病監控人員進駐災區各鄉鎮衛生所，每日巡視災民聚集場所之飲水、廁所、垃圾、浴室及團體供膳之衛生情形，並馬上協助解決。

四、疫苗接種方面

疾病管制局經由衛生單位的宣傳要針對高危險群人口進行預防接種以加強傳染病的防範，而對於高危險群的預防接種方面：

- (一)從 9 月 27 日設立嬰幼兒的例行性預防接種。
- (二)從 10 月 1 日起成立災區臨時預防接種站，對 65 歲以上老人施打流行性感
冒疫苗。
- (三)從 10 月 7 日起為收容所之負責膳食人員施打免費 A 型肝炎疫苗，避免災區
爆發 A 型肝炎的流行。

五、衛生教育宣導措施方面

在賑災期間，衛生單位是有責任提供及時且正確的衛教資料以教導民眾各項預防方法。疾病管制局從 9 月 21 日起陸續印製宣傳單或宣導小冊提供給災區民眾，以便教導民眾如何使用消毒藥品及對水、食物、排泄物之處理方法以防止疫情發生；另一方面也印製提醒災民接受預防接種的海報以達防疫之效。

在地震發生初期，有許多災區都發生電力與通訊中斷的情形，衛生署為了實際掌握最新的疫情，疾病管制局除了維持平時「法定傳染病通報系統」、「定點醫師疾病監測系統」的正常運作外，也利用走動管理，直接了解災區需求調度非災區衛生單位的防疫人員與疾病管制局的人員與主管親身赴災區掌握第一線的最新訊息與災民的需求，而在防疫過程中，有問題或有需求都可透過衛生單位的防疫人員直接向衛生署反應，以便快速回應災區民眾的需要。

第三節 中央政府與民間協力關係探討： 總體層面

九二一地震的發生，由於地震強度造成嚴重傷害，遠超過地方政府所能承受的範圍，因此，中央政府也主動負起支援者的角色，而政府的各個相關部會幾乎都有成立應變小組，以便對災區居民提供最適當的即時服務；在整體救援過程中，民間的企業團體及非營利組織也積極參與該重大自然災難的救援，因此，無論是災難的因應與回復階段，政府與民間團體的協力合作是必然且必要的，否則會造成整體救援過程的失序及資源浪費。

壹、公私部門的介入

中央政府在災難管理過程中與非營利團體有共同合作的單位包括：行政院、內政部社會司、內政部民政司、青輔會、教育部社教司、衛生署、環保署、交通部、經濟部工業局、原住民委員會等單位，而他們在其職掌的權限下與民間團體有協力合作的關係。此外，這次參與救援的志願性民間團體種類相當多，大致歸納為：志願性參與的廠商、專業人力、學會組織及社福團體、宗教團體與醫療服務團體等民間性的非營利組織。

貳、投入救災過程的非營利組織型態

非營利組織在災難因應與復原過程中的角色是具有多樣性的，由於不同性質的非營利組織在對因應與復原階段就會有不同的角色與所發揮的功能。而本文主要是著重於非營利組織在災難因應與後續回復階段的救援功能。

在災難因應與回復階段的時間，民間會有多種形式的非營利組織積極加入救援行列，然而也有很多因應賑災而新成立的非營利組織，這些參與的非營利組織大致有三大類型：社福團體、醫療團體、宗教團體；它們各有自己的專長領域，也彼此分工進行救援的工作。

就因應階段而言，政府應為緊急救援的主力，而非營利組織則擔任輔助性的角色，兩者關係較近似於補充性³²的關係(Young, 2000)；而之所以會形成如此關係，主要在於此次震災所影響的範圍太廣，所造成的災情過於慘重，種種的災害都已超過中央或地方政府所能負荷的能力。在這樣的情形下，民間的非營利團體，特別是有國際就災經驗的非營利組織，更需要擔負起緊急救援與賑濟的工作。

舉例而言，一般社會福利及宗教性的非營利組織在重大的天然災害發生時，經常扮演重要的救災與協助資源整合的角色，特別是在災害發生後的數小時與數天之內。而此類型的組織也可在災難發生後的極短時間之內，立即動員義工投入救災相關的活動，然而同樣的工作若由政府來做或許要花費數倍的時間才能完成。

³² 政府所生產的服務在數量與品質上無法滿足消費者需求，致使非營利組織擔負起補足此一政府功能失靈的缺口，在此論點下，非營利組織在財貨與服務的生產上具有補充性的角色；即提供與政府相同或所不足的服務內容。

非營利社會福利與宗教性組織最主要的專長在於：災難現場照護受傷的災民、協助料理死亡者的後事，以及鼓勵災民彼此在心理上的復健與支持等活動；所服務的對象包括特定災民如兒童、老人、殘障者等的緊急救助措施；所從事的社會服務也包括緊急的心理諮商、提供有關社區裡現有的救助服務的訊息，以及整個緊急救助之管理。這些民間非營利組織在災害救援工作上所展現的功能為(官有垣，民 89)：(一) 即刻掌握救援時效；(二) 資源募集極為迅速；(三) 服務內容與人道關懷及本身的專業合而為一。

在災難因應與復原階段中，政府具有絕對的主導權，且非營利組織也應主動參與或與政府相互合作以彌補政府失靈的缺口。筆者依災難因應與復原的階段，說明非營利組織在此危機狀態下所發揮的整體性功能：

- (一) 動員人力：動員志工共同為災區的災民服務，不僅提供熱食也 安排住所。
- (二) 經濟補助：發放急難救助金暫時讓災民度過難關。
- (三) 物資援助：提供民眾所需的民生必須品服務。
- (四) 設立醫療站：動員專業的醫護人員對於傷者提供醫療服務。
- (五) 助念關懷：動員志工在各地災區現廠、醫院、殯儀館為往生者助念。
- (六) 協助運輸：動員所有運輸系統以最快速度將物資與服務送達給災民。
- (七) 公共衛生：發送清潔及檢疫的醫護用品，協助疾病監控與疫情通報。
- (八) 短、長期的安置：為了使災區特定對象的災民能受到良好的生活安置與照顧，動員所有人力或組織提供各項短、長期的安置服務。
- (九) 心理諮商：為了紓解災區居民的心理壓力與平撫不安的情緒，動員專業的社工人員或心理醫生至災區免費提供心理諮商的服務。

總之，非營利組織在災難發生之危急狀態所展現的龐大社會力對於整體的救災、安置與復原可發揮的功能是極大的。從此次九二一大地震在發生初期，地方政府對於救災可說是無能為力，至於中央政府也由於平時對災難的準備與因應不足，以致於災難初期除了軍方的效率較高外，其它部門似乎心有餘而力不足。在此情況下，政府若能整合民間非營利組織的力量，不論是在資源與訊息的分享上，甚至聯合彼此的行動共同因應災區的需求，如此所創造出的協力力量勢必能在災難管理的階段中發揮最大的功能。

參、公私協力的運作方式

公私部門間的協力方式具有多樣性，筆者擬從人力、物資、資訊的協力三大面向，以探討政府與民間在災難因應階段中的協力方式，茲分述如下：

一、人力資源的協力方式

(一)專業人力的動員：

政府結合民間具有專業性的學者或學會在其專業領域上進行交流與合作，共同解決災難因應過程中所面臨的問題。究竟有那些專業人力投入救援的行列呢，根據筆者歸納分析如下：

第一、醫療人力：以公部門的衛生署疾病管制局為例，為了防止災區疫情的發生，在震災發生後，立刻邀集各校公共衛生學系師生成立志願性的「公共衛生顧問團」，並派遣該團師生到災區了解傳染病監測狀況，且對災區的醫療衛生提供相關的專業指導；經由公共衛生專家的協助，一方面可補足政府醫療救護人力的不足，另一方面災民亦可得到更為快速與專業的醫療服務，此為藉由公私協力共創雙贏的具體實例。此外，衛生署也邀集結合公共衛生學者專家所組成的公共衛生學會，共同編訂「九二一地震災區醫療站臨時病歷表」，提供給各災區醫療站填寫，藉由填寫統一規格的表格，不僅可節省時間及人力，也可建立完整的醫療資料檔案，以便災區整體疫情的監控。

第二、技術人力：中央政府邀請美國專業工程師運用其先進的通訊系統，並且邀請台北、台中等民間的無線電業者加入救災行列；著名的手機公司摩托羅拉也派出通訊搶救隊至災區架設通訊天線，以彌補政府通訊技術的不足，儘速為地面搜救人員提供最先進的通訊科技設備，解決通訊不良的問題。

(二)志願性人力的調度：

政府將志願性服務人力加以組織、統籌與調配，配合政府的相關措施，俾為災區提供所需的救災服務。究竟有那些志願性服務人力參與此次九二一震災的救援工作？根據筆者經由文獻分述如下：

第一、青年志工：以公部門的行政院青輔會為例，成立「九二一志工協調中心」，透過大眾媒體及網站的登錄來辦理志工招募，並對所招募的志工加以訓練，使其接受政府的協調與指揮。此次災難發生期間，共接到 4,000 多位青年志工報名，且願意接受政府的組織與派遣出隊。此外，公部門當中扮演重要角色的內政部社會司也組織青年志工，並運用志工協助救援物資的分類與整理，如在 9.21—10.10 此段期間，該機關動員青年志工至「內政部捐資服務中心」協助整理、搬運大台北地區民眾捐贈的物品，並且送達至災區，共計運送 155 車次的物資，經由公私雙方部門的合作，促使這次救災行動更有效率。

第二、志願性童子軍：中國童子軍總會聯絡各縣市童子軍分會，主動協助政府機關將各地所捐贈的物資分類、整理及有效率地發放給災區民眾；此外，部分童子軍也主動至災區協助災民搭設帳棚。

(三)社福人力的動員與整合：

1. 在社福人力動員方面：政府與非營利組織簽訂「服務執行契約」

中央政府所提供的「服務執行契約」係指由政府提供計畫構想、行動方案或資金補助，委託非營利組織承接並且負責執行；該計畫主要是由民間負責救災服務的生產工作，政府機關只負責計畫與方案的擬定與資金的補助，非營利組織視政府計畫是否符合該組織本身的目標而決定是否向政府相關部門提出申請；若其所提出的申請案獲得通過，則非營利組織必須與政府簽訂「服務執行契約」，如此可運用政府的資源來增進服務災民的計畫。例如：公部門當中的原住民委員會與民間志願性組織的世界展望會簽約合作，針對南投仁愛鄉社區做個案的訪視，以便深入了解災後災民的心理與精神狀況，以便提供心靈上的安撫；此外，雙方也相互整合資源去關懷信義鄉的災民，不僅為老人提供送餐服務，也為社區舉辦多項的社區心靈活動；經由公私彼此間的服務合作，可為災民提供更多元化的社會服務。

2. 社福人力的整合

政府主動統合民間具有公信力的社福團體或其他未受災難影響的各縣市社會科社工人員，相互交換彼此對於援救災民的經驗與資源，並將資源全力投入災

難的因應，以發揮更大效益。最值得注意的是：公部門當中，以內政部為例，就曾統合數十個民間志願性社福團體共同組成「九二一社工震災聯盟」，堪稱是災區最大型的社福人力志願性組織之一。9月24日，內政部先派遣該聯盟進入埔里地區，評估災區復原工作時災民的需要，以便協助政府在復原工作之順暢。

同時，內政部也結合兩股來自於公私部門的力量投入救災行列：一是以東海大學、中華兒童暨家庭扶助基金會、世界展望會、中華民國社會工作專業人員協會為主體的非營利組織；另一股則是來自於公部門的內政部暨十一個縣市政府社會科所屬的社工人員，共同發起「中部社會福利機構專業工作人員資源整合促進會」，此促進會主要是將公部門與志願性組織的人力資源相互整合，並藉由雙方人力資源的相交流，共同組成服務團至災區進行社會服務工作。工作內容包括災區進行訪視、瞭解災民需要，從而進行輔導、收容轉介及物資調派等工作；經由公私雙方人力資源的相互支援，以便開啟日後災難發生時的合作模式。

(四)醫療服務團體的整合

在這次大地震中，由於災區嚴重缺乏醫護人員，因此，政府整合民間部門醫療人力的工作就顯得非常重要；九二一震災期間，中央政府曾調集台灣南、北部各大型公立醫院的醫師護士，組成「醫療服務團」，動員志願性的醫護人力前往災區展開緊急醫療的支援工作；該動員工作主要係由公部門中的衛生署擔任，在震災當日，緊急動員該醫療服務團成員，調派救護車前往災區，由於政府即時動員非災區的醫療服務團醫護人力逕赴災區救援，故產生良好的公私協力效果，避免災民遭受二度傷害的可能性。

二、資訊資源的協力方式

(一)資訊的交流與傳遞

災難發生時，資訊的蒐集與傳遞是非常關鍵的工作。平常狀態下的資訊接受者為為數甚多的一般大眾；但是當災難發生後，在災難資訊的傳遞上，資訊接受者可粗略分為下列三類(陳茂煌，民 88)：第一、受災者：即直接面臨災難衝擊，且在財產上、身體上或精神上遭受到損失的災民；第二、和災區相關的人：包括災民的親友、從事救援的相關人員等；第三、一般民眾：即其他與災難較無直接

關係的社會大眾。中央政府究竟透過何種工具，讓災民接受相關的救災政策、措施或其他相關資訊呢？根據筆者經由文獻分析主要包括下列三類：

第一、以「民間團體」為中介將訊息傳遞給受災者：政府可透過各個公會、協會或聯合會的管道，將政府所提出的最新政策宣傳出去，透過此種協力方式可以更迅速傳達給災民。以公部門的衛生署為例，衛生署為了照顧災區的災民，特別宣布「災民就醫時可免部分負擔，且所有醫療費用先由全民健保支付」的重要措施，該署為了順利推動此項政策，先行主動與志願參與救援的中華民國醫師公會全國聯合會及醫師協會聯繫，雙方建立合作的管道，期望經由該會的呼籲與宣導，以便將這些便民措施推展出去。

第二、透過「社區力量」傳遞災區衛生防疫訊息：由於政府對於社區的地理環境或衛生狀況的掌握畢竟不如社區居民，因此政府可與社區的負責人建立聯繫的管道，彼此經由資訊的交流與災情的通報，這對於政府在進行救援的過程中無疑是提供最佳的協助。以公部門中的衛生署疾病管制局為例，在進行東勢社區的環境消毒工作時，為了確實達到消毒的效果，疾管局透過社區的負責人，提供社區中消毒死角以及不易發現的髒亂地點等資訊，而管制局的人員再依據其提供的信息進行消毒工作，透過彼此合作的協力關係可達到環境清潔的最佳效果。

第三、透過「傳播媒體」向社會大眾宣導災難訊息：政府與民間的媒體工作者相互合作，將最新的消息與政策透過媒體的力量傳遞出去，避免因不實的報導而擾亂民心。在緊急災難事件中，傳播媒體至少扮演著四項功能：1. 緊急災難資訊的散播；2. 緊急災難資訊的詮釋；3. 培養群眾的共同價值感；4. 動員社會力量(丘昌泰，民 89)。由此可知，傳播媒體常是政府與民眾溝通的橋樑，也是最有效的溝通管道。以公部門衛生署疾病管制局為例，疾管局為了將最新的訊息傳達給民眾，在災難期間，平均每天發布兩篇的新聞稿，透過媒體記者的新聞報導與宣傳的協助，將如何避免傳染病流行的最新訊息傳達給民眾以便穩定民心。

(二)專業諮詢的服務

災區居民若對政府所提出有關民眾權益的資訊與政策有任何問題時，而政府本身人力又不足以應付，此時政府則委託民間專業人士為民眾提供專業的諮詢

服務，以作為政府與民眾溝通的橋樑。在九二一震災過程中，經由筆者透過文獻分析後歸納出那些專業人士擔任專業諮詢的橋樑角色分析如下：

第一、律師所組成的律師團：公部門當中，如消保會邀集 28 名志願性律師組成律師團，提供災民免費的法律諮詢服務；該律師團員也深入災區，在台北、台中、南投、彰化和雲林地區提供面對面的專業諮詢服務。災民只要看到消保會旗幟標示，即可就近了解一般消費權益或災害損害求償等法律問題，或打電話請求協助，以便維護自身權益。

第二、專業性人力所組成的公會組織：公部門方面，如內政部為了協助民眾辦理房屋安全性的勘驗工作，因此委請志願性參與的公會組織，如建築師公會、土木技師公會、建構技師公會及大地技師公會等共同協助民眾進行勘驗工作。

(三)非營利組織的資訊傳遞服務

政府的優勢在於資源豐富及設備專業化，因此在救援時政府可提供軍警通訊設備給民間團體使用，而民間團體也可運用其人力動員的優勢，以彌補政府在資訊蒐集上的缺失。具體的個案是著名的非營利組織：「世界展望會」就利用其原住民的社工積極投入較偏僻的災區，收集災區的資訊及有關災民所需的物資，進而運用政府所提供的軍用電訊系統調度物資及運輸工具，以便將救援物資運送至災區。經由公私彼此緊密的互動聯繫，進而達成彼此的協力關係，以便彌補雙方在傳播資訊上的缺口。

三、物資資源的協力方式

(一)非營利組織提供捐血服務

政府可結合具有經驗且專業性強的民間團體，建立聯絡的管道，經由彼此的協力關係，一起進行災難因應的工作。以公部門的衛生署為例，衛生署為了災區的緊急醫療工作，立即與志願性組織的中華民國血液基金會執行長聯繫各地捐血中心血液供應情形，自此建立協力的管道，該機構隨時可以提供災區緊急醫療所需要的各類型血液。

(二)公私部門協議建立民生物資供應協調機制

政府與民間業者或公會共同協議，建立民生物資供應與穩定物價的合作機制，一方面為民眾提供所需的民生物資；另一方面則穩定市場物價，希望民間業者在救災期間共同協助政府渡過難關。例如，公部門當中的經濟部工業局成立「民生物資供應協調中心」，為了負責調節民生物資，除了定期追蹤 41 項重要民生物資的產銷動態，也邀請具有代表性的 34 個民間產業工會，請其在震災期間，協調各個會員廠商配合政府政策充分的供應市場需求。

在穩定市場物價方面，以公部門的經濟部第二辦公室為例，該機關邀集具有公信力的萬客隆、統一超商等 16 家民間物流業者及建材供應商，雙方共同簽定「經濟部九二一震災穩定物價公約」，希望民間業者能配合政府的政策且協助政府流通物價、穩定物價。

第四章 危機狀態下的公私協力關係

(一): 以地方政府的緊急醫療為觀察焦點

這次 921 地震中，緊急醫療面臨最大的問題即是交通與通訊的中斷。緊急醫療最大的盲點在於衛生主管單位平日並未考量偏遠山區的通訊問題，一旦發生重大災難，由於缺乏足夠的資訊，導致衛生主管單位無法掌握現場狀況，因而無法有效運用人力等資源。而當時交通中斷後，有關病患的運送及如何相互聯繫就成為非常迫切的課題。由此可見，危機狀態下的通訊與運輸在緊急醫療過程中是扮演關鍵性的影響角色，因此本研究在探討緊急醫療過程的因應與困境時，則將通訊與運輸一併列入討論範圍。

基此，筆者主要是以本研究所探討的範圍---地方政府的觀點出發，檢視公私部門在緊急醫療過程中的應變情形、協力方式及所面臨的困境。本章擬分成下列四節加以分析：(一)公部門的介入：就公部門的參與單位加以分析，主要是以地方政府的因應過程與面臨的困境為探討點；(二)私部門的介入：探討民間非營利組織在緊急醫療過程中所投入的救援行動與面臨的困境；(三)公私協力的方式：分別從人力資源、物資資源及資訊資源的三面向來探討公私部門的協力方式並探討協力過程中的優勢與限制。

第一節 緊急醫療過程中公部門的介入

壹、緊急醫療過程中公部門的參與者

921 地震是百年大震，因而造成許多重大災難；而在災難初期時，地方政府各負責單位由於缺乏處理類似重大災難的經驗，因此許多在平時就默默耕耘的民間醫療醫院與蘊藏於民間的志願性醫療團體都積極投入這次救災的行動。在本節中，筆者主要是從公部門的各醫療主管單位角度進行探討，分析其在災難因應過程中的角色與其所面臨的問題。

在這次 921 地震的緊急醫療過程中，參與的公部門單位包括：南投縣消防局、南投縣的衛生局以及各鄉鎮的衛生所等醫療衛生主管機關、衛生署所屬醫院及公立醫院等。這些醫療衛生主管機構在平時的職能是負責地區的醫療服務；然

而，在這次地震中許多醫療院所也成了受災戶，如中寮衛生所、埔里衛生所等都倒塌；衛生署南投醫院、埔里榮民等醫院皆損毀的相當嚴重，但這些位居救護第一線的醫療衛生單位與醫療院所在如此危急狀態下彼此間相互合作共同擔負起疏散病患、安置病患到後送病患等救援的工作。

這次 921 災難中，雖然參與的衛生主管單位相當多，但主要負責緊急醫療的地方政府主管單位以南投縣衛生局、各鄉鎮衛生所為核心。因此在本研究中，筆者從災難因應階段中的資訊收集、資訊分析與擬訂方案、及方案執行三個階段探究掌管緊急醫療的地方政府衛生主管機關因應情形與面臨的困境，並將研究範圍侷限於南投縣衛生局、及受創較重的埔里鎮衛生所與國姓鄉衛生所。

貳、資訊收集與傳播

資訊收集與傳播是每個災害應變中心的首要工作之一。而資訊收集與傳播最為普遍的工具即是運用通訊系統，但除了運用通訊系統等硬體設備外，也有其它資訊收集或傳播的策略。在災難發生時，藉由通訊系統一方面可以將本身的訊息傳送出去，另一方面也可迅速收集所需的資訊，並立即將這些資訊匯整、分析以便做進一步救援方案的擬訂。因此，本研究主要是著重探討災難發生時，地方政府在資訊收集與傳播過程中所運用的通訊系統与其它收集或傳播策略為何？

一、資訊收集與傳播的方式

(一) 南投縣衛生局運用緊急醫療網的無線通訊系統

當重大災難發生時，最先要做的事就是瞭解災情等資訊，進而動員相關的人力到現場進行救援，因此迅速動員的先決條件就是要靠「通訊」。為了收集與掌握明確的資訊必須有良好的通訊系統，以便做出準確的決策而達到迅速救人的目的。在這次 921 地震發生時，由於通訊幾乎中斷，衛生局與外界聯繫的通訊系統主要是以建構在急救責任醫院與消防分小隊，並與衛生局形成聯網的緊急醫療網系統作為主力，藉此通訊系統作為派遣醫療人力、接收外界的訊息及調度人力與物資資源等工作。誠如衛生局黃課長所指稱：

這次 921 地震主要是靠緊急醫療網的通訊系統³³建立救援的骨幹，我們設有 4 個頻道，並與消防隊聯繫互不佔用頻道，我們有幫各大型醫院裝置這個通訊體系，並在平常有訓練醫院如何熟悉使用無線電的通訊系統，主要是希望醫院能用這個體系與衛生指揮體系相互聯繫，而非以香腸族作為聯繫的主力。因此在災難當時的緊急醫療網無線電系統仍是與各醫院有保持通暢的狀態(編號 3)。

(二) 埔里鎮衛生所運用緊急醫療網的無線通訊與字條

埔里衛生所主任在緊急醫療的 24 小時內運用衛生署設置在各醫院的急診室及 119 消防隊中彼此有共通的無線聯絡系統，運用這套系統與南投縣衛生局取得聯繫。但在 921 地震時，這套通訊系統的聯繫功能很弱，因此除此套通訊系統外，也運用另一種對外請求協助的聯繫方式，即是當運輸物資與傷患的直升機前來時，就會利用字條，一方面將所需的藥品與藥材種類與數量填寫清楚，另一方面也向外界家屬報平安，並將此字條傳遞給直升機駕駛請其將此資訊傳遞出去。誠如衛生所黎主任所言：

前 24 小時有用醫療聯絡系統，這是衛生署放在各醫院的急診室及 119 消防隊有共通的無線網路，這系統可以用來看別家醫院是否有床位，我也有在 8 點呼叫到衛生局。另一對外聯繫管道是利用字條，將此傳給直升機駕駛，如欠多少藥品及藥材，或向家屬報平安(編號 5)。

(三) 國姓鄉衛生所運用人力上的口耳傳播

國姓鄉衛生所在當時災難發生時，由於電信局的發電機全毀，導致電路中斷，而緊急醫療網的通訊功能並沒有發揮應有的功效。直到震後的第三天才漸漸恢復通訊，並可運用電話與外界聯繫。因此當時的國姓鄉對外聯繫完全中斷，必須要靠人力上的口耳相傳方式才能瞭解一些偏遠地區的災情，或將災情與需求傳遞出去。誠如衛生所簡主任所言：

由於電信局的發電機全毀，集集發射台也毀了，因此緊急醫療網的通訊都沒有

³³ 這系統是在民 81 年 6 月建構的，建構在急救責任醫院及消防分小隊而形成聯網且只限於一個小區域(南投縣而已)。

發揮出來，直到第三天通訊才慢慢有通(編號 7)。

從上述的訪談中整理得知，在緊急醫療過程中，縣府與鄉鎮衛生所所運用的資訊收集與傳播方式包括有：緊急醫療網無線通訊、字條傳遞及人力上的口耳相傳等方式。而衛生局強調當災難發生時應以醫療網無線通訊系統作為救援聯繫的主力，但鄉鎮衛生所卻認為這套系統並未發揮應有功能，因此必須利用其它方式作為傳播資訊的策略。

參、資訊分析與擬訂方案

在 921 災難中，由於通訊系統的中斷，導致資訊收集與傳播面臨很大的困境，這也連帶影響資訊的分析與方案的擬訂。因此在此階段中，筆者儘試圖探討地方政府在組織內部有限人力下的運用方式與調度情況，並論及在人力運用過程中所面臨的困境做探討。而人力的有效利用在災難發生時是相當重要的課題，因為當災難發生時，第一線面對民眾的地方政府，本身人力上的缺乏是必然的現象，因此如何在有限的人力下處理重大災害所衍生的需求對於地方政府而言是重大的挑戰。因此地方政府對其組織內部人力分工與運用上的分析是相當重要。

一、內部人力分工情形

(一) 南投縣衛生局

在災害發生時，掌管南投縣醫療衛生的南投縣衛生局在當時所負責的業務及局內彼此分工情形大致上是由醫政課負責南投縣整體的緊急醫療照顧、後續醫療上的人力、器材與藥品的調派與運送；而有關人民健康維護的衛生防疫則交由防疫課負責。衛生局內部在當時由於情況相當緊急，對於組織內部的人力只能做大致上的分工，其它課也都一起投入救災的行列。誠如衛生局黃課長所指稱：

醫政課負責緊急醫療救護，包括直升機調度，空投醫療物資及醫療器材調配先處理，地震兩三天之後防疫課再處理防疫的問題。在災害防救中，衛生局主要是負責緊急醫療與災後防疫、心理衛生重建及食品衛生部分。而衛生局的醫政課主要是負責緊急醫療與心理衛生部分；防疫有防疫課負責；藥政課是協助各地捐贈藥品管

理；食品衛生有食品衛生課所負責。然而當時地震發生時最主要是由醫政課負責緊急醫療救護，在地震兩三天之後防疫課再處理防疫的問題(編號 3)。

(二) 鄉鎮衛生所

當時由於埔里鎮衛生所已倒塌，衛生所主任請其所內的護士陸續前往埔基³⁴與埔榮³⁵幫忙共同加入他們的救援行列。由於衛生所主任是內科醫生，也主動加入埔基做急救的工作；當時由於情況相當危急與混亂，因此並未有明顯任務分工的情形，全視當時需求而定，而整體緊急醫療工作是以埔基的醫生與護士做為救援主力³⁶，衛生所的醫護人員只是站在輔助性的角色從旁協助。誠如埔里鎮衛生所黎主任所指稱：

埔里衛生所主任是以醫生身分協助埔基的醫療救護，也立即協助開立死亡診斷書³⁷，並通知衛生所五到六名護士到埔基幫忙打針等救護工作，而整體緊急醫療工作是以埔基的醫生與護士為救援主力(編號 5)。

災難發生時，國姓鄉衛生所很幸運的並沒有倒塌，因此陸續還能提供簡單的醫療服務。由於主任在災難發生當時並未在國姓，因此衛生所的醫護人員們或其他工作職員主動先前往消防隊或鄉公所的指揮中心一方面緊急做初步的檢傷分類處理，另一方面也趕緊開救護車將病患運送出去；這是因為國姓鄉的醫療資源較缺乏，當地並沒有大型責任醫院，對於較嚴重的患者必須要送往埔里或草屯等地區，且當時道路中斷，也只能送往埔基。誠如衛生所簡主任所指稱：

但當時最主要的醫療處理是先將傷患或死者運送到舊的國姓鄉公所前面作初步的檢傷分類，至於受傷較嚴重的病患就立即用救護車與消防車運送至埔基。由於當時災難發生時，衛生所主任並未在國姓，因此護士們大約在凌晨四到五點時前往

³⁴ 埔里基督教醫院。

³⁵ 埔里榮民醫院

³⁶ 因為平常埔榮的病患是埔基的 1/4，因此當時有受傷或壓傷者都是按照原來的比率送去。

³⁷ 由於衛生所已倒塌，所有文件資料印鑑都不可能再找回來 無法開立死亡證明書給家屬，若沒有辦理這項手續，依法是不能入殮或火化。因此當時只好向埔基調死亡證明書，不夠的按格式開立草稿，解決問題後遺體才能進一步處理。

消防隊報到，接受指揮(編號 7)。

從上述訪談整理得知，在資訊分析過程中，衛生局與鄉鎮衛生所在運用內部有限人力的情形主要是：衛生局針對內部人力做大致上的分工，局內各課一起投入救災共同做好緊急醫療人力與物資調度上的工作。鄉鎮衛生所的內部人力調度則視當時需求而定，並無明顯的分工調度狀況，幾乎所有醫護人員與行政人員為了是要將重傷患緊急運送出去。

肆、方案執行

「執行階段」的重點在於地方政府依照所擬訂的決策方案，將救援資源包括人力、物資與設備等資源及時送進災區，並進行救援工作。而影響方案執行的因素有很多，本研究則設定在對於執行緊急醫療任務而言的重要因素包括「運輸」與「外部人力的運用」。在運輸方面：因為唯有靠運輸工具才能將救援資源送入災區，也能即時將災區患者送離災區。這次 921 地震，大部分的陸上交通都中斷，因此要將救援的人力、物資與設備及時送入災區的確是一大考驗。在外部人力運用方面：由於外來的醫療支援人力相當多，如何善用其專長且與組織內的人力做配合才能順利進行救護的工作。

基此，筆者試圖探討地方政府在這階段中有關陸上與空中之運輸工具的運用狀況與面臨的困境及如何有效調度與安排外來支援的志願性醫護人力。

一、運輸工具的運用

(一) 南投縣衛生局運用直升機進行傷患運輸

當地震發生時，由於道路中斷，再加上許多醫療機構的醫療設備受損嚴重不堪使用，因此當時最需要的就是將病患外送到其他醫療機構以爭取救援時效。交通運輸工具可分為陸上與空中兩方面，而最能克服道路阻斷且強調迅速的空中交通運輸工具即是直升機，直升機由於機動性極高，不僅可及時運送救援人力、病患、物資與輕型設備進入災區，當時主要有三個單位在負責空中運輸的任務，包括陸軍航空隊(空軍海鷗隊)、空中警察及省府航空隊。誠如衛生局黃課長所指

稱：

當初遇到這麼大的災難，且災難影響範圍相當廣，因此大家都能體認到空中運輸的重要性，因此軍方、警察、省府都有投入人力與直升機參與救災行列，空中運輸直升機主要有三種：陸軍航空隊(空軍海鷗隊)、空中警察及省府航空隊，他們有各個指揮體系，而我們縣府的消防單位會與他們相互協調與聯繫。

(二) 國姓鄉衛生所運用救護車運輸傷患

國姓鄉衛生所在緊急狀況下，對於較嚴重的病患由於電力中斷缺乏開刀的設備，因此立即運用衛生所所屬的兩輛救護車將病患外送到埔基，以爭取最佳救援時效。

二、外來人力調度情形

(一) 南投縣衛生局的專長分工

在當時緊急狀態下，衛生局面臨大批來自於本地以及外來縣市的醫療救援人力，然而由於交通與資訊的中斷，無法明確掌握各地所需的人力為何，只能先依救援人力的專業及擅長的部分做大致分工，如此方能縮減訓練時間且迅速進行救援的工作，等到沒有安全上的顧慮時，再派遣他們到災區醫院。誠如衛生局黃課長所指稱：

各縣市來的醫護人力，我們主要是依急診及外科等做專業分工，假如他是外科(外骨科)手術的專業人力，我會將其調到南雲醫院(救災中心的主力醫院)去，由於手術間人力會不斷輪調(因為最危急的是需要外骨科)，所以我們不斷有派人去南雲與埔基做急救的工作(編號 3)。

(二) 衛生所主任的調度指揮角色

由於 921 地震受災範圍廣大，全南投縣幾乎是災區，因此急迫需要醫護人力進入，而衛生所是災區處理緊急醫療的第一線地方單位，對於當地的災情也較縣府清楚，因此衛生局也有委由部分衛生所主任來擔任人力調度與協調的角色，

以便節省救援的時間與所需的人力。誠如衛生局黃課長所指稱：

至於許多外來的醫療團由於人數眾多，因此在這些醫療人力上的調度方面，衛生局有與衛生所主任作聯繫，並請求他們的協助(編號 3)。

(三) 鄉鎮衛生所主任與外來醫療團彼此間的相互協調

在災難發生一開始由於情況相當混亂，外來醫療人力不斷進來埔里地區想提供緊急協助，但站在衛生所主任的立場而言，由於衛生所本身的人力、時間上的限制，故談論不上管理與調度，只能說是相互的協調，如在哪個醫療站有哪些醫師，或缺哪些藥材等，若又有其他外來團體進來，又要將其安置於何處？這些人力或物資等問題都是需要醫療人力與衛生所主任彼此間建立在信任與尊重的原則下進行協調與溝通。誠如國姓鄉衛生所簡主任與埔里鎮衛生所黎主任所指稱：

外來團隊進來時，衛生所與團隊間彼此是需要協調的，第一、有長庚、馬偕、台北市立醫院、彰基等醫院，我們會告訴他們去哪個地方工作；第二、他們有什麼需求需要我們來配合，我們會盡量協助他們(編號 7)。醫療團與衛生所間其實具體說來應該是相互協調，如在哪個點有哪些醫師，或缺什麼藥材，如又有另一個外來團體進來，我們要將其置於何處？後來進來的醫療團體也會自行向衛生所主任報到且為其安排服務點(編號 5)。

從上述訪談中整理得知，在影響方案執行成效有兩大因素，包括「運輸」與「外部人力的運用」。在「運輸」方面：衛生局主要調度直升機將各地傷患運送到其它醫療機構以爭取救援時效，由於直升機機動性高，也可及時運送救援人力、物資、設備進入災區，因此從這次救災中可瞭解空中運輸的重要性。在「外部人力的運用」方面：衛生局主要依醫護人力的專長做分工再派遣到災區醫院，此外，也請當地衛生所主任擔任人力調度的指揮；而鄉鎮衛生所在外部人力運用上，根據受訪者表示，他們彼此間是稟持信任原則下進行溝通與協調，而談不上指揮調度。

伍、地方政府在緊急醫療過程中面臨的困境

一、南投縣地理環境的限制

南投縣由於地處偏遠地區，位置偏僻，因此衛生主管單位所能得到經費上的補助其實是很有限，這也導致在緊急醫療政策或方案上面臨了人力與經費等資源不均或計畫中斷的困境。誠如衛生局黃課長所指稱：

南投縣是偏遠及醫療資源不平均的地區對我們做緊急醫療的確是很大的挑戰，因為本身人力不足，且面臨災後醫護人員的流失，這對於處理重大災難的醫療方面是有很大的限制(編號 3)。

二、未有事前有效統合人力與物資資源的計畫

當 921 災變發生時，縣府就不斷號召大批醫療人員、志願性工作者及許多救援物資進入災區，但縣府卻沒有一套統合資源的計畫、也無事後的檢討追蹤，以致於大批人力與物資不斷擁進災區，造成通往南投之交通阻塞，以致於更為急迫的醫療車輛與救援機具都無法順利進出。

三、人力運用上的困境

(一) 南投縣衛生局的救護任務分配不當，造成資源浪費的困境

此次緊急醫療救護在人力運用與調度上的最大問題即是參與救援的人力相當多，但由於指揮中心的人力與資訊有限，加上要考量救援人力的安全問題，導致在分配任務時會出現有些地區醫療人力過於擁擠而造成許多人力上的閒置與浪費，但有些地區則盼不到醫療人力的到來，只好自力救濟。誠如衛生局黃課長所指稱：

我們在調度醫療人力方面剛開始主要是依急診及外科等專業做分工，這在一開始時的確發揮很大的功效；但後來由於投入的醫療人力過多造成太多人沒事做。基本上，急診工作是災害發生前兩天之內，尤其是第一天 24 小時內最需要，之後就慢慢沒有那麼多的需求；但後續又不斷有人來，我們也沒有辦法拒絕，仍是得分配到各醫院去，但這又有人太多沒有辦法容納的問題，但不派又不行，派去又幫不上

忙，因此抱怨就很多(編號 3)。

(二) 埔里與國姓衛生所派遣的醫療人力過多造成嚴重供需失調

這次 921 災難發生，在緊急醫療這段期間，許多外來醫療人力不斷湧進災區，衛生所所派遣支援到各醫療院所幾乎都是外科醫生，但其實在前 24 小時才是最需要外科專業醫護人員的支援，因此就導致許多地方外科醫生根本無用武之地，造成嚴重的醫療人力供需失調的問題。

四、資訊收集與傳播的困境

當災難發生初期，緊急醫療面臨最大問題即是通訊與運輸方面的問題。在通訊方面：這次災難突顯出通訊系統不足與災難後嚴重通訊中斷的問題，造成地方政府無法將災情傳送出去向外界求援，此外在通訊系統的操作上也面臨下列困境：

(一) 南投縣衛生局的通訊系統平時未操作使用，以致於災難

發生時手忙腳亂

這套緊急醫療網下的通訊系統是與消防、衛生單位聯網，在平時災難發生時可以發揮救援功效，然而當有重大災難發生時也是內部彼此間重要的聯繫工具。然而這次的百年大震，震出了嚴重的通訊問題。這問題主要在於此通訊系統早已建立，但有些責任醫院平日鮮少操作大多停擺，因此並未普遍使用此通訊系統，故造成重大災難發生時人員的不熟練等問題，也導致衛生局無法明確得知傷亡資訊且進一步瞭解各地所需的救援人力與物資為何，而延誤救援的最佳時效。誠如衛生局黃課長所指稱：

這次 921 時主要是靠這套醫療往的通訊系統建立救援的骨幹，當地的醫院應有一個觀念就是應指定一個專人來接聽，要有分工合作概念，並與警政、消防與衛生單位聯網，並將香腸族的通訊管道當作副的，若醫療體系下的急診室撐不下去，可以透過這個體系，衛生局一定會透過此體系達成聯網的關係且提供所需的協助。另外醫院比較沒用的原因還有是此系統大部分都架設在一樓，機器較難搬出來，所以就不大願意使用(編號 3)。

(二) 南投縣衛生局的緊急醫療網缺乏跨區支援經驗

當重大災難發生時，在救援的黃金 24 小時內，兩區醫療網的無線電卻無法聯繫。考其原因在於目前緊急醫療網各分區之間還不能以無線電跨區連絡，如重創的南投縣就無法利用緊急醫療網的無線電向其他縣市求援，且無線電機具由於缺乏電力，功能也會停擺。

(三) 鄉鎮衛生所對醫療網通訊系統並不熟悉，亦少有使用，

造成聯繫上的斷層

埔里鎮衛生所主任認為：南投市並不如台北市常使用這套系統，加上許多醫護人員一方面流動性高，因此經驗較不易傳承；另一方面也因為較少使用而對於整體操作流程也較不熟練。誠如衛生所黎主任所言：

這套醫療網的通訊系統在台北市是用的很習慣，但在南投並不常使用，也沒想到可以當作主力，因此許多醫療人員包括埔基的醫生護士及衛生局的人員更不清楚如何使用(編號 5)。

五、運輸工具運用的困境

當災難發生初期，緊急醫療面臨最大問題即是通訊與運輸方面的問題。在運輸方面：主要是當災難發生時，重傷患者增加迅速，而且震後許多醫療院所都無法正常開刀，因此必須立即將傷患後送到其他醫院，但是最快速且便捷的直升機由於天候、地形環境與載重量的種種限制；基此，在災難發生時面對需求量大增情況下，運輸系統的健全則是政府值得探究的問題。此外，有關地方政府在運輸工具的運用上也面臨下列困境，茲分析如下：

(一) 空中運輸工具受到自然氣候與地理環境的限制

空中交通工具雖然具有極高的機動性，但卻易受地形、氣候及載重量的限制，因此在天候條件不佳、夜間及山區等情況下是不適合飛機的起飛與降落；此外由於人員、物資的載重量有受到限制，因此許多救援工作仍要依賴地面的交通運輸工具(蔡興國、詹肇雄等，民 89：75)。

(二) 各單位間缺乏橫向聯繫管道

由於台灣地區除民間航空公司外，大多數的直升機是隸屬於空中警察隊和軍方，而其中除了空軍的海鷗大隊外，大部分的直升機平時均非以救難為主要功能(王俊文、葉德豐，民 89：52)。但在這次的重大災難發生時，由於陸上交通嚴重受阻，必須要靠直升機運送，因此空中運輸工具的重要性也相對提高。但由於衛生主管機關缺乏主動聯繫警方和軍方直升機的管道，一切災難指揮體系是由消防單位在統籌調度，且礙於各單位有各單位的緊急需求，也造成各單位互搶直升機的窘境現象，因此造成許多傷患在等待救援的過程中喪失寶貴的生命。誠如衛生局黃課長所指稱：

當時災難發生，直升機過來時，大部分都是由我們消防單位在擔任與他們的飛航指揮官作聯繫，直升機主要有三個單位，他們有各個指揮官在體育場，縣府部分主要是由消防局在負責協調排班，而消防隊要載救難隊，衛生單位要搶救病患而社會局又要運送物資，我們一直在搶飛機但又會有搶不到飛機的情形，主要是與很多單位搶直升機(編號 3)。

從上述訪談歸納得知，地方政府在這次緊急醫療過程中所面臨的困境包括有：(1)南投縣地理環境限制導致醫療資源較缺乏；(2)縣府未有一套統合人力與物資等資源的計畫，造成任務分配不當、醫療人力供需失調及資源浪費的困境；(3)在運輸方面：由於空中運輸受到氣候與地形限制因此未能發揮應有救援功效；此外各單位間也缺乏相互聯繫與溝通管道造成彼此互搶飛機的窘境；(4)在通訊方面：緊急醫療網通訊系統除了各單位平時缺乏操作造成災難因應時聯繫上的斷層外，通訊系統本身的缺乏跨區支援功能上的限制也影響緊急救援功能。

第二節 緊急醫療過程中私部門的介入

壹、緊急醫療過程中私部門的參與者

由於這次的地震所造成的傷害不僅是在人員方面，也包括救助傷患的醫療機構也遭到嚴重損毀，不僅診所、衛生所倒塌，無法負擔診療的功能，許多醫生因道路阻絕而無法回到災區的工作崗位上，以致於沒有足夠的人力與醫療器材能

夠承擔這突發的危急狀況。因此，在既有的醫療院所功能喪失後，地屬重災區的南投縣是極需外來志願性的醫療團隊在人力與物資方面上的支援。

這次地震中，志願性參與服務的醫療人力相當多，包括許多來自北、中、南各地有關宗教性質、財團法人性質、或私人經營的醫療機構所自行成立的醫療服務團、或當地未被震毀的災區醫療院所、以及災區許多基層的開業醫師，不顧自己的診所遭到地震的損毀，主動且熱心的支援當地醫療的救援工作，包括參與急救的工作、協調指揮中心與各醫院及醫療站的聯繫、開立死亡證明書及衛生防疫消毒等工作。筆者試圖對私部門的參與者大致歸納分析如下：

一、外來志願性醫療支援團隊

(一) 外來志願性醫療團隊的參與者

這次地震，有許多外來的志願性醫療團隊前往南投災區作支援的工作，筆者經由文獻的歸納整理這些志願性參與的醫院包括：

- 1.教會性質的醫院：馬偕、聖爾馬地、慈濟、彰化基督教、耕莘、嘉義基督教、聖若瑟、羅東聖母醫院。以聖母醫院為例：她是屬於教會性質的醫院，在此次地震中共有 3 位外科、內科醫師及 6 位護理人員組成志願醫療團隊，並且也準備醫療器材前往南投的鹿谷鄉及爽文村等災區提供緊急的醫療工作。而花蓮慈濟醫院副院長也帶領 40 位骨科、外科醫護人員及大量藥品進入中部災區等醫院處理第一線的傷患。此外，也有最早到埔里的外來支援醫療團--馬偕醫院，其支援團隊在董事會緊急會議下迅速成立，由黃俊雄副院長領隊於廿一日晚抵埔里基督教醫院。馬偕醫院自 88.9.23 至 88.10.15 支援埔基的人力，包括醫護、行政、技術人員，總計有 380 人次，其中醫師約為 55 人次，包括急診醫學科、外科、內科、骨科、小兒科、皮膚科、檢驗科等，而各科的醫師也都待命支援。
- 2.財團法人醫院：新光、奇美、康寧、長庚、高雄醫學院。
- 3.私人性質的醫院：彰化秀傳、東元綜合、亞東醫院、楊梅天成、台南佳里、新興、錫和等醫院所組成的醫療服務團。
- 4.非營利組織所組成的醫療團：如高雄千佛、路竹會、慈濟醫院等所派譴的醫療團也參與醫療服務工作。以路竹會為例：是由長春救難車隊的八十輛四輪傳動車，把一百多位醫護人員及藥品，送到東勢、埔里、國姓等

災區進行醫療服務工作；此外，慈濟人醫會也進駐埔里、集集等八個受創嚴重的鄉鎮進行緊急醫療。

5. 公立醫院組成的醫療團隊：包括台大，榮總、三總、成大、台北市立的醫院、衛生署管轄的桃園、新竹、新營等醫院、基隆市衛生局、國軍高總等。

在災難發生後，這些外來的醫療團隊大部分都立即前往南投指揮中心接受調度安排，大致有五種安排方式：

1. 成立災區臨時醫療站；
2. 支援災區醫院；
3. 支援後送醫院；
4. 前往災區鄉鎮從事醫療服務；
5. 支援災區衛生單位。

(二) 外來醫療團隊的救護過程

這次志願性參與醫療團隊，主要是由醫生與護士組織而成的服務團隊，他們大致在9月21及22日的黃金救援時間就陸續抵達南投縣指揮中心等待分配任務或自行前往已選定有合作的特定地區做醫療服務。由圖4-1可知最早到達南投埔里災區的外來醫療團，如馬偕醫院是最早到達埔里基督教醫院的民間醫療團，由於兩院彼此有合作關係，因此並未經由指揮中心的分配，直接前往埔基做緊急支援。這些志願性醫療團隊主要的工作主要在於補充災區所缺乏的醫療人力資源及緊急支援當地缺乏的醫療設備，並與當地醫療院所相互替換人力且協助後送傷患。

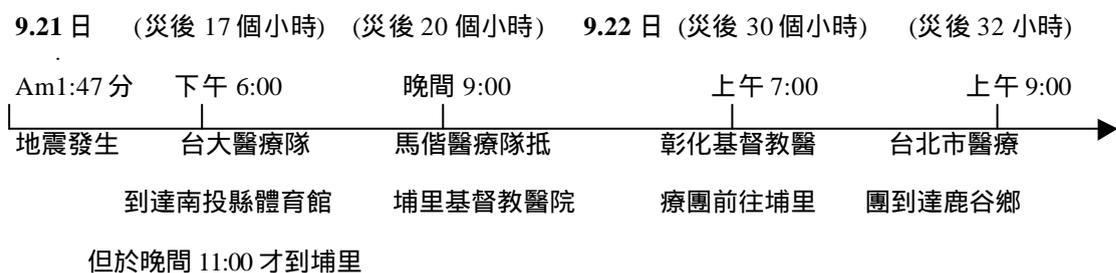


圖 4-1 外來醫療團隊最早到達的時間序列

資料來源：自行整理

二、當地災區醫院醫療服務團隊

以當地災區醫院為例，包括埔里基督教醫院、埔里榮民醫院、南投南雲醫

院、竹山秀傳醫院、草屯佑民醫院等災區的責任醫院，這些醫院主要是配合我國緊急醫療網³⁸的計畫而運作，其平時的職能除了接受緊急傷病患之救治外，還要指派專責醫師指導救護人員執行救護行為，並辦理醫事人員以及救護人員緊急救護訓練工作。

在災難發生時，這些第一線的醫療院所就必須要善盡救治災民的責任，以埔里基督教醫院為例：平時他一直是守護著大埔里地區和附近山區居民的前鋒醫院，在這次地震中，醫院雖遭嚴重破壞，以致於醫療大樓無法使用，但所有醫師、護士及醫院的工作人員卻堅守第一線，架設臨時醫療救護站進行救援工作。因此在這次地震發生的危機狀態下，埔基醫療團隊所扮演的角色是相當重要的，不儘負責大埔里地區及國姓、仁愛、信義鄉等的緊急醫療與後續醫療照顧，也協助衛生所共同維護災民的衛生與健康等防疫工作，並積極與其他外來醫療服務團共同協調如何設置醫療站與分配醫療人力資源等，災後也得到民眾相當高的評價，因為他們對於災區民眾在緊急醫療方面的基本需求，可說大部分都能滿足。

三、小結

在 9 月 21 日地震發生的當天，由於不斷有外來支援的醫療服務團進駐南投災區，因此在南投縣消防局與衛生局分別負責調度醫療人力的工作，在 21 日就分發出去的醫師有 85 位、護士 105 位、救護車 18 輛，這些數據並不包括自動前往的醫護人員。因此，由表 4-1 可知這次九二一地震支援南投縣醫療資源的統計表：

表 4-1 九二一震災南投縣醫療支援統計

| 日期 | 醫師(人) | 護士(人) | 救護車(輛) |
|------|-------|-------|--------|
| 9/21 | 85 | 105 | 18 |
| 9/22 | 315 | 628 | 81 |
| 9/23 | 116 | 471 | 38 |

³⁸ 由衛生署輔導與補助台灣地區十七個醫療區域辦理緊急醫療救護的網路，為了善用各地方之醫療資源，各醫院區內均成立緊急醫療網，由各責任醫院負責接受該責任區內需要緊急醫療照顧的病患。

| | | | |
|-------|-----|------|-----|
| 9/24 | 110 | 236 | 42 |
| 9/25 | 57 | 105 | 11 |
| 9/26 | 54 | 85 | 21 |
| 9/27 | 18 | 30 | 5 |
| 9/28 | 6 | 31 | 5 |
| 9/29 | 8 | 10 | 4 |
| 9/30 | 69 | 125 | 3 |
| 10/01 | 16 | 20 | 5 |
| 10/02 | 9 | 18 | 4 |
| 合計 | 860 | 1864 | 237 |

資料來源：南投縣政府「救災與重建工作簡報」

由表 4-1 可知此次地震中，醫護人員支援南投縣災區的最高峰為 9 月 22 日，估計有醫師 315 人，護士 628 人參與醫療救援工作，而這段時間也是救援最重要的黃金 72 小時；由表 4-1 可觀察到這次志願性參與 921 醫療救援的醫護支援人力相當多，對於重創的南投縣而言無疑是最佳的助力。921 地震後造成嚴重的人員死傷，由於當時情況相當危急，許多外援醫療團體由於道路中斷等因素，無法立即趕來支援；因此當地的急救醫院必須要負起緊急應變的責任，如埔基醫院的志願性醫療團，立即掌握第一時間處理緊急醫療運作等事項。

這次災難中，尤其是埔里與國姓地區，人員死傷數都是位居南投縣的前三名；基於此，本研究在這節部分主要是將研究對象設定在死傷人數最多的埔里鎮與國姓鄉³⁹中努力擔負緊急醫療的急救醫院—埔基督教醫院⁴⁰的志願性醫療團，因為她努力守護著南投縣埔里鎮及周圍的國姓鄉、魚池鄉、仁愛與信義鄉的緊急醫療任務；此外，也主動擔負與外來醫療團的協調及資源相互交流的重要性工作。因此，筆者在這節部分主要是探討埔基醫療團在這次災難中有關災後第一時間的緊急醫療應變情形與所扮演的角色，其次是與外來醫療團及衛生主管單位間的互動情形。

³⁹ 由於國姓鄉並沒有大型急救醫院，因此當災難發生時，國姓鄉的許多傷患都運送到埔基。

⁴⁰ 雖然災後埔基與埔榮皆有擔負起緊急醫療的任務，但由於埔榮受損較嚴重且傷患多送往埔基，因此將研究對象設限於埔基。

貳、 埔基災後第一時間的緊急醫療

921 地震發生時，是凌晨的一點四十七分，埔基的黃院長剛好位於埔基，並於凌晨大約三、四點成立指揮中心，由於傷患不斷湧入加上院內的傷患也需要立即撤離，因此院內的醫護人員、醫技、行政同仁等都紛紛從宿舍趕往醫院，也有許多犧牲休假的同仁也陸續趕回來，以及鎮上的開業醫師前來埔基志願性的加入緊急醫療、搬運傷患等行列，迅速就定位形成醫療團隊進行第一時間的緊急醫療救護工作。筆者試圖從從災難因應階段中的資訊收集與傳播--資訊分析與擬訂方案--方案執行的過程來探究埔基在面臨災後緊急醫療的運作情形。

一、 資訊收集與傳播

在災難發生時如何將災區相關的資訊彙整並傳播給外界資訊接收者，包括受災者及其家屬與朋友、政府相關單位或一般民眾，這是相當重要的。因為在災難發生時，電力與道路的中斷，導致要在災區進行資訊的收集與傳播都是相當不容易的，但唯有能掌握資訊才能掌握資源；因此，在緊急醫療階段，埔基必須要運用各種工具與策略順利進行資訊的傳播工作。

(一) 資訊傳播的方式

在當時埔基面臨來自各地如此大量傷患的湧進，埔基的黃院長很清楚知道這已不是埔里地區的醫護人員能單獨應付的，必須要向外傳遞埔里災變的訊息，因此就交待員工要設法將訊息傳出去以便得到更多的支援。但當時的狀況是電話與大哥大都不通，而平時與消防單位及衛生單位有聯繫的緊急醫療網專用無線電也不通，因此試著用下列方式將資訊傳遞出去：

1. 利用香腸族的無線電

這次災難發生，香腸族的無線電通訊對埔基而言是很重要的對外聯繫管道。當時埔基的同仁由於其他通訊工具都不能使用，因此利用香腸族的無線電不斷向空中發出呼叫，不管是軍方或者是哪方面的直升機都希望能來載送病患並將急救藥品帶進來，大約經過一個多小時，在 21 日凌晨三點三十分才聯絡上一位香腸族先生代為傳達消息。誠如埔基黃院長所指稱：

南投縣有緊急醫療網但當時我們有試都是不通的，但是主管單位都認為沒有問題。我們是只好用香腸族無線電，因為這是我們山地巡迴醫療的車子，當他們出去時，我們都是用那套系統與他們作聯繫，因為在山上接收台與發射台，當天在聯繫時不斷呼叫大約一個多小時才將消息傳送出去，所以說香腸族對我們而言的確是重要的聯繫管道(編號 9)。

2. 向上級長官傳達災情訊息

當這次重大災難發生時，由於埔基本身的人力與物力方面的資源有限，因此極需要將資訊傳送出去並得到外界的支援。在 21 日早上八點左右，當時的連副總統及所有官員就陸續到達埔里，因此黃院長也向來到埔里視察的連副總統報告且向其反應埔基各方面的需求，包括缺乏醫療及民生方面的物資及缺乏後送病患的運輸工具等，希望藉此方式能得到立即與迅速的救援。誠如埔基黃院長所指稱：

連戰與相關官員在第一天早上就不斷進來埔里。當時連戰來時就立即向他回應包括：1.這裡有幾百人在這，包括病患、員工，但沒水沒吃的東西；2.如果沒有直升機將病患送出去，可能傷亡會更嚴重，因此連戰也幫忙協調，將第一批嚴重的病患早上就送出去了，下午軍方帶來食物也協助將病患送出去(編號 9)。

3. 媒體的運用

在媒體的運用上，包括廣播、電視、報紙等工具的使用，組織可透過這些方式進行災情的傳遞。這次 921 地震中，埔基也藉由媒體的運用將需求傳達出去，並能迅速獲得各界的回應。在這次 921 災難中，由於死亡人數眾多，三天內多達 72 人，而遺體皆停放在機車棚下，經一再透過媒體的呼籲，終於在 22 日晚上獲得外界所捐贈的大冰櫃以解決這些棘手的問題。

從上述訪談整理得知，埔基志願性醫療團隊在災難發生後，由於與衛生局取得聯繫的主要管道—緊急醫療網是不通的狀況，因此在資訊傳播上則採用其它策略，包括以香腸族的無線電作為外界聯繫的主力，其次是透過上級長官巡視時向其反應需求，或利用媒體將需求傳送出去等方式以便能迅速獲得支援。

二、資訊分析與擬訂方案

將災情等資訊傳遞出去後，在資訊分析階段主要是分析組織本身內部可運用的資源，包括人力與物力方面的資源，以促使人力與物力等資源在有限的情況下仍能達到最有效的運用。至於在擬訂方案方面則是經由資訊分析後，擬訂出最適合的救援方案以便執行。因此在資訊分析與方案擬訂的階段中，筆者僅試圖探討資訊分析的階段，主要在於埔基對於內部志願性人力的運用與配置情形。

(一)災區內部志願性人力配置情形

1. 參與的醫療人員人數

在 21 日凌晨時，院內的護理人員、醫技與行政同仁們除了立即疏散病患到外頭外，大部份的醫生與護理人員都陸續從宿舍趕到埔基的醫療大樓前待命，等待更多可能送來的病患；而住在院外的醫生與其他同仁們也都很自動的在最短時間內紛紛趕回醫院參與救援的工作。由表 4-2 中可說明在 921 地震發生的凌晨參與緊急醫療救援的員工人數大約有一百七十幾位，分別由醫生、護理人員、醫技人員與其他同仁們共同組成志願性的醫療團隊為災民做醫療上的服務。

表 4-2 921 凌晨參與醫療救援的人數表

| 類別 | 人數 |
|------|-----|
| 醫師 | 31 |
| 護理人員 | 77 |
| 醫技人員 | 31 |
| 行政人員 | 33 |
| 合計 | 172 |

資料來源：愛在山城埔里，民 90：32

2. 採用自然的人力組合方式

在災難發生當時，這些醫護人員的組合方式是採用自然的組合，並沒有特別的分科，也就是每位傷患送進來時，等待中的醫生一人或兩人就立刻接過去，

再加上一、兩位護理人員的協助處理；此外，也有其他同仁負責做檢傷分類，對於傷勢較輕的患者就暫置一旁等候處理，至於較嚴重需要急救的傷患，院方的二十多位醫師與幾十位護理人員約分成十幾個組進行急救(CPR，心肺復甦術)的工作(黃蔚等，民 90：32)。

3. 臨時人力的任務編組

在 22 日上午，緊急醫療工作先暫告一段落後，由黃院長召開震後首次主管會議，這個會議主要是針對院內的行政部門進行任務編制，因為大家都很有心想要參與這次緊急救援的行列。因此將行政部門臨時分成幾組，包括資訊組、工務組、人力支援組、庫房組、義工組等；經由臨時任務分組後各單位也比較清楚各組所應負起的責任及工作的重點，也更能與醫療單位在因應過程中做相互的配合工作(黃蔚等，民 90：96)。

4. 基層醫師的投入

當災難發生時，醫院必須先安撫與安頓本身的住院與急診的病患，而又得立即調派人力和救護車輛前往重大災難現場，因此在人力調配與急診的設備上絕對超過原本的能力。基此，透過與基層醫療人力的相結合，經由彼此的合作以共同度過難關。

以南投縣埔里鎮的開業醫師楊育仁為例，他在 21 日凌晨就加入埔里基督教醫院的急救行列，由於有專長神經外科的楊醫師加入，以便讓埔基的醫師群對顱內出血病患的診斷更具有信心，經由雙方的協力關係，促使救援工作能進行的更有效率。

從上述訪談整理得知，埔基在資訊分析階段有關本身人力的運用上，主要包括：院內醫護人力採取自然補分科的組合方式進行病患救援任務；其次院內的行政部門是採臨時任務編組，且與醫療單位密切的配合；在這次救援過程中，許多當地志願性基層醫師也投入救護工作，採用自動補位方式以彌補醫療人力上的不足。至於在方案的擬定上主要是立集將傷患運送出去且療團做好相互配合協調的工作。

三、方案執行

當災難發生後的緊急醫療應變過程中，組織必須透過各種通訊管道將災情傳遞出去，也要立即分析組織內部可利用的人力並且迅速做配置，並擬訂出最合適的整體救援方案以便執行。因此，在本研究中主要是探討影響緊急醫療執行成效的重要因素，包括「外部人力上運用」與「運輸」。在運輸方面：因為當時電路中斷，許多開刀設備都不能使用，因此唯有藉由運輸工具才能將重傷患立即運送出去；在外部人力運用方面：主要是探究埔基與外來支援的醫療人力相互協調合作情況及民間志願性組織與志工的投入情形。

(一)運輸工具的運用

由於 921 地震造成電路的中斷，醫院的開刀設備也都被震垮了，因此當 21 日清晨的時間，埔基的醫療團隊在安置約有四百位病患後，立即決定一定要設法將生命現象暫時穩定的垂危病患轉送至中部大醫院治療，這就必須要使用最具效率的交通運輸工具—直升機。

1. 海鷗部隊轉送病人

在 9 月 21 日早上副總統連戰的直昇機趕來災區視察，黃院長立即向副總統報告直昇機對運送傷患的重要性，因此副總統也答應將隨同前來的三架直升機留下來做為轉運病患之用。依照病情輕重排定優先順序，而首批最嚴重的患者分成三梯次運送，直飛台中榮總救治。而這次 921 地震發生後，埔基在災難發生後不到 24 小時之內就運用直升機運送了 70 多位極需開刀的病患至別醫院進行緊急醫療救治。因此，這次緊急醫療團隊所做的後送決策也必須要靠直升機的運輸功能才能達到緊急救援的功效，因為若是直升機不能立即下來，恐怕會有更多人在這場災難中過逝，院長也積極強調運輸的重要性，誠如埔基黃院長所指稱：

副總統連戰第二天就到埔里。當時緊急醫療面臨人力、通訊、藥材不足及後送的問題，後送主要是當時交通道路不通，如有些病人生命有問題，需要很快的送出去，當時連戰也幫忙協調並將所乘坐的直昇機留下來做為運送工具，因此第一批嚴重的病患早上就送出去了，21 日不到 24 小時就送了 70 多名病患(編號 9)。

(二)外來醫療團支援情形

由於這次災難影響範圍很廣，也造成大量傷患的湧入，這對於埔基而言是第一次面臨如此巨大的考驗，因此單靠埔里地區的醫護人員是不能應付的，也很需要外來的醫療人力共同加入醫療救護行列。而這次的災難除了傷患不斷進來，來自於北、中、南各地的醫療團體也不間斷的投入。在 21 日早上台中榮總團隊與慈濟義工隊最早進來埔基協助處理傷患的醫療工作，特別是馬偕醫療團是最早到達且具有制度的進駐團隊，如此可以紓解及補足埔基所欠缺的人力。

1. 馬偕醫院醫療團有規模的進駐

(1) 人力上的支援

在 21 日晚間七點左右，由醫院副院長所帶領的馬偕醫院醫療團隊是最早到達的北部醫療團隊，他們醫療團隊的各科人力相當齊全，大約有 20 多人前來，後續再不斷輪替。馬偕醫療團雖然部分外科專家有英雄無用武之地的感慨但卻支援了埔基最缺乏的小兒科醫療及護理人力等，也給予埔基的醫療人力有喘息的機會及補足人力上的不足，而兩院彼此在人力上相互的協調與輪替也開啟後續合作的契機。誠如埔基黃院長所指稱：

馬偕醫院是最早到的北部醫療團隊，因為他們帶隊的黃副院長知道埔基需要協助，因此就直接過來。他們先有 20 多人來，剛開始來的醫生護士大多是外科醫生，但後來發現並沒有那麼多的病人，因為真正需要開刀的病人在當天就用直升機送出去了，因此許多醫生就有種英雄無用武之地的感覺(最主要是病人都往外送，醫院則不用開刀)，但他們卻給予我們極大的幫助(編號 9)。

2. 後續醫療團體支援情形

(1) 埔基在資訊與設備等資源的協助

在 21 日晚上九點以後，陸續又有台大、長庚與新光等醫療團進來埔里，由於埔基的地理位置是進入埔里市區的前哨，因此大部分的醫療團都會先前往埔基看看是否有需要協助。埔基在當時由於人力上已足夠，因此在角色上主要是以地

主的身份將醫療的相關情況等資訊傳遞給他們，也會提供他們所需的醫療器材，但由他們自行決定要去支援哪裡或在哪裡設立醫療站以解決災民醫療問題，在緊急醫療過程中，埔基與這些醫療團隊彼此間主要是資訊、人力或器材物資的相互支援的合作關係而非有任何指揮命令的系統。誠如埔基黃院長所指稱：

當時是接收馬偕來幫我們的忙，但陸續又有新光、長庚及台大醫院醫療團，我們因為人力上已足夠，就請他們前往埔榮醫院看看有沒有需要，若沒有需要我們也與他們說明我們相當擔心仁愛鄉的狀況，因為沒有一個病人從那裡下來，若道路可以上去盡可能幫他們忙，至於其他的的醫療團如屏基、嘉基前來，我們也都請他們前往魚池鄉，主要是資訊與物力上的提供協助(編號 9)。

(三)志願性非營利組織與志工的投入

這次地震在緊急救援過程中，許多民間非營利組織與宗教團體的志工也陸續到達各災區，協助埔基搭建帳棚以作為緊急醫療站的所在地，也主動協助醫護人員搬運傷患、看守病患，並主動聯繫、調度院方所需的資源，以及參與協助醫院的醫療服務工作；此次地震中，院方由於有這群來自各地志願性組織與人力的參與，透過彼此間緊密的聯繫與合作，才能完成第一線的緊急醫療救護工作。

從上述訪談中整理得知，在方案執行階段中，影響執行成效的重要因素包括「運輸」與「外部支援人力的運用」。在緊急醫療過程中有關運輸方面：由於道路中斷且開刀設備不堪使用，因此必須透過直升機將傷患運送至中部大醫院，以便達到緊急醫療救援的功效。在外部人力運用方面：主要是有許多醫療團及志工的協助，彼此間在人力、物資與設備方面有相互支援的合作關係，共同完成第一線的醫療救護工作。

參、志願性醫療團在緊急醫療過程中面臨的問題

埔基在 921 災難的緊急醫療救護過程中扮演守護著埔里、國姓、仁愛、信義等的角色，但由於這次地震是百年大震，埔基也是首次面臨處理如此混亂與眾多傷患的場面，因此在這過程中也面臨許多困境，埔基黃院長也提出下列幾點(編號 9)：

在災發生的前 8 小時，主要是面臨到(1)醫護人力不足的問題，且(2)藥材的資源也不夠，因為通訊及交通中斷，因此主要是透過直升機架駛的傳遞以便將藥材送進來；接著是(3)將病患送出去，但當時的通訊聯絡有很大的難處。

當時災難發生後的兩天，由於與衛生局相互聯繫的緊急醫療網中斷，因此與縣府衛生局缺乏聯繫的管道，因此衛生局對於埔基的人力與藥品的需求並不清楚，因此當時在危急情況下埔基只好自力救濟，誠如埔基黃院長所指稱：

在災難發生後兩天時，通訊完全不通，因此根本不能與外界聯繫，當時是我們自己透過別人向彰化的藥商請其協助將藥送進來；後來有些藥品是我們派藥局的人去南投體育場拿所需要的藥材，但主要的醫材或民生物資都從外地自行送進來(編號 9)。

根據上述分析，非營利組織在緊急醫療過程中面臨的困境主要包括：醫療人力不足、藥材不足，尤其是運輸與通訊方面。在運輸上由於陸上交通中斷，而醫療救護最強調的是時效，因此只能透過空中運輸，但由於直升機在飛行上是有些限制，以致於在救援上仍有值得探討空間。此外，在通訊方面，埔基是以香腸族作為聯繫主力，這與政府強調以緊急醫療網作為聯繫主力是有明顯的差距。

第三節 緊急醫療過程中公私協力的方式

災難發生時，緊急醫療工作是最迫切的，而在這過程中是需要公部門與非營利組織彼此相互合作，共同渡過黃金救援的時期。而公私部門協力的方式具有多樣性，筆者試圖從人力、物力、資訊等三面向，以探討政府與民間在緊急醫療過程中的協力方式及公私雙方在協力過程中的優勢與限制。茲分析如下：

壹、在人力調度的協力面向

(一)志願性醫療團隊的調度：

災難發生時，雖然有許多外來支援的醫療人力不斷進入災區，但是由於縣

府資訊的缺乏，導致醫療團的供應過於災民的需求。因此代表公部門的衛生所主任，必須要掌握各個醫療團的人力、性質與可服務的時間，而志願性醫療團也必須主動與衛生所聯繫，如此衛生主管單位才能準確且迅速在各個醫療站與醫療團間做最適當的人力調度與配置工作。誠如國姓鄉衛生所簡主任所說明：

每個醫院的醫療團人數與所服務的時間都不一定，如長庚醫院每 24 小時就要換一批，而平均一個醫療站有一個醫生、兩個護士，但每個醫療站人力不一定，這要視志願性醫療團的人力而定來作為安排與調度人力上的考量(編號 7)。

(二)基層醫療人力的調度：

災難發生後，緊急動員與整合調度人力投入救援與賑災工作是相當重要的課題。在災難救援過程中，由於政府的人力有限，而非營利組織往往能提供政府所需的人力資源投入救援工作中或接受政府的整合與調度，共同完成災難救援工作。因此，本研究從人力的動員與人力的調度面向說明公私協力的方式，茲分述如下：

在這次地震中，有許多災區的基層開業醫師，由於地震震垮自己的診所，因此主動加入緊急醫療的行列；有些是非災區的開業醫師，自行準備醫療用品前往災區進行醫療服務，協助公部門單位的醫療救援，根據筆者從訪談中整理分析，主要包括下列兩種方式：

第一、協助災區衛生所：災區的衛生所由於這次災難，導致部分衛生所倒塌而喪失功能，但當災難發生的危急狀態下，必須要有醫護人員協助處理傷患，並且要立即調派人力和救護車輛將傷患運送出去，因此在人力調配與急診的設備上絕對超過原本的能力，這也反應出只憑官方成立的救護人力，根本無法負荷本次的重大災難；因此必須要與基層醫療人力相結合，經由彼此的合作以共同度過難關。誠如國姓鄉衛生所護士所指稱：

以南投縣國姓鄉為例，當地開業的藥劑師也在 21 日凌晨就立刻趕到屬於公部門的衛生所協助協助簡單的包裝與分類及提供藥品等醫療工作(編號 7)。

第二、協助南投縣救災中心的醫療工作：南投縣成立的救災中心除了負責指派調度醫療人力前往災區服務外，也設有緊急醫療服務站，以便隨時提供災民

所需要的醫療服務；而參與救援者，有部分是志願性的開業醫師，他們主動且自願接受救災中心的任務編組，期望將其專業發揮最大的效用。以在埔里鎮市區開設中醫診所的施治寰醫師為例，施醫師在 9 月 22 日自行前往屬於公部門單位的南投救災中心提供所需要的支援，並接受指揮中心的安排進行救援工作，藉由公私雙方的相互協助以便能拯救更多的傷患。

(三) 外國醫療團的調度：

在 921 大地震中，許多與我國沒有邦交的外國政府都立即組成救難隊⁴¹或醫療團迅速趕到台灣參與救災或提供醫療救護的工作，令人印象深刻的是來自國際社會的救援力量不斷湧進台灣而且也很努力配合我們政府的指揮體系，他們這次的救援行動也彌補我們政府在人力與救援設備上的不足。以這次 921 為例，南投縣衛生局黃課長就對日本救護隊有良好且深刻的印象，主要是他們相當有制度，吃與住及醫療設備也都自行準備，完全不麻煩我們政府，政府只須提供相關救援的資訊，他們則會定期回報並與衛生局指揮中心保持良好的聯繫。誠如衛生局黃課長所說明：

日本的(JAT)救護隊，他們來到指揮中心向我報到，並請求我將他們調派到其它地方去，並遵從我的指示到某地區，但吃與住並不會要求，他們會自行負責，到定點時也會設法與指揮中心聯繫，告訴中心他們服務的情形，看多少病人及報告當地公共衛生情形，會回報中心等到某地較穩定後，他們會用電話請求中心的同意到別的地方，之後指揮者再指示他們到別的地方，回到指揮中心會寫成報告給指揮中心參考(編號 3)。

貳、物資供應的協力面向

一、政府與醫療團建立藥品器材供應管道：

當災難發生時的緊急醫療階段，許多外來的醫療團體不斷進入災區進行支援救治的工作，但由於極度缺乏藥品與醫療設備，因此衛生所則擔任藥品的供應

⁴¹ 此次的國際救援共有 19 國、另有一個國際組織，合計有 37 團，共有 746 人。

者與調度者的角色，協助民間志願性醫療團從事醫療服務等工作。在這次 921 地震中，誠如國姓鄉與埔里鎮衛生所主任所指稱的具體性個案以茲說明：

第一、以代表公部門的國姓鄉衛生所為例：

志願性的長庚醫療團在 21 日就進駐國姓鄉完全接收國姓鄉的醫療工作，但由於所帶的藥品與器材不夠，也對藥品的藥性與用途不甚明瞭，因此衛生所就扮演協助性質的角色；其一、從本身藥局提供藥品給醫療團，其二、提供用藥的諮詢，對於長庚醫療團在使用衛生所的藥品方面有不清楚的地方都主動提供協助說明，彼此建立醫療用品供應的合作管道，其三則是長庚醫療團由於缺乏救護車的配備，因此也主動透過主任幫忙協調調度(編號 7)。

第二、以代表公部門的埔里鎮衛生所為例：

志願性台大醫院醫療團在 21 日進來埔里時，由於所帶的藥品量不足以應付傷患的需求，因此衛生所立即主動提供衛生所的藥品給予他們，並協助說明藥的用途。此外，對於其他進來的醫療團方面，若有藥品有不足，衛生所主任也會主動向廠商或其他醫療團調度藥品協助醫療方面的應急工作(編號 5)。在緊急醫療期間，也因為公私間有默契的相互配合，共同度過醫療用品不足的難關。

參、資訊溝通的協力面向

資訊溝通的協力方式主要是探討災難發生時政府與民間的資訊溝通情形。筆者從下列兩個面向進行整理分析，包括政府與民眾及政府與非營利組織的溝通方式加以說明：

一、政府與民眾建立資訊溝通管道

當災難發生時，許多民眾都希望瞭解災情與政府的相關救援措施。因此，政府透過何種協力方式將其救災政策或相關資訊傳遞給一般大眾及災民，並能瞭

解民眾對政策所表達的意見為何？根據筆者從文獻整理分析得知，最主要的方式為：

(一)透過「社區意見領袖」傳遞政府救災政策與措施：

政府可以運用社區的意見領袖加強與民眾間的溝通效果，因此如何找出意見領袖且重點式的對其加以說明與說服，以便使許多複雜且多元的訊息能夠簡單且深入地讓災民瞭解。在我國國情中所謂意見領袖可能包括，地方鄉紳、社區管理委員會主任委員、年齡較長或學識較高者等。

在此次九二一地震時，有關政府與民眾在政策上的危機溝通方面有個成功的例子：以集集鎮為例，代表地方政府的集集鎮長，為了要將政府制定的相關政策傳遞給民眾，希望民眾能瞭解且加以配合，因此直接透過與社區意見領袖的相互溝通、協調來消彌災民對政策的疑慮，並經由雙方間有誠意的相互對談，共同協助政府推展政策。

二、政府與非營利組織建立資訊交流協調管道

這次 921 災難發生，志願性醫療人力動員的情形相當踴躍，許多災區也都湧進相當多的醫療團參與救援的行列。由於人數眾多且許多醫療團都缺乏相關資訊，因此代表公部門的衛生所主要是扮演如地頭蛇的角色，許多他們不知道的資訊或地理環境，衛生所人員必須要主動提供訊息甚至帶領他們一起去，因此衛生主管單位必須與各醫療團不斷進行協調與溝通，期望能建立彼此間合作的默契與管道。在這次 921 地震中，誠如國姓鄉與埔里鎮衛生所主任所指稱的具體性個案以茲說明：

(一)衛生所提供資訊協助醫療團提供醫療服務：

以代表公部門的國姓鄉衛生所為例：

衛生所與外來醫療團隊彼此間是需要協調的，如(1)當時有長庚、馬偕、台北市立醫院、彰基等醫院進入國姓，我會告訴他們去哪個地方工作；(2)他們進來這時要住何處？藥如何使用？要在哪裡看門診？生活起居或飲食等問題都是需要我們來做安排及協調(編號 7)。因此，在災難發生時建立雙方互動性的溝通與協調管道是相當重要的。

以代表公部門的埔里鎮衛生所為例：

台大醫院在 21 日傍晚由林副院長率領整個志願性醫療團隊進入埔里，總共有 40 多人，但由於缺乏相關災情資訊，因此主動請衛生所黎主任提供相關災情訊息及幫忙協調場地以便醫療團可以設立醫療服務站的地點；衛生所主任也主動協調台大醫療團將醫療站設立在埔里國中指揮所旁負責許多災民收容所的醫療服務(編號 5)。公私部門藉由在資訊上的交流與良好的溝通協調，才能達成緊急救援的目的。

肆、政府與非營利組織協力的優缺點

一、公私協力的優勢

政府本身是救災的主體，因為政府擁有許多民間所缺乏的資源，不論是人力、財力、設備、器材與資訊的掌握度及動員的合法性等，因此政府能在最迅速的時間達到整體資源動員的效率而進行救災，這也是民間所不及政府的地方。誠如埔基黃院長所言：

政府的優勢在於擁有許多資源，因此可以很快處理問題，而政府對資訊的掌握也比較容易，因此在調度直升機及軍隊等方面都是政府才有能力做的事情。例如在 23 日早上衛生署副署長就打電話給我，並問埔基有何問題可以向他報告且可以直接與他聯繫，有何需要也可直接向他反應，當時我有向他反應說：現在已過了第三天，我們這裡有許多病人及醫護人員住在這，但連一個公用廁所都沒有送過來這，所有資源都送到鎮上指揮中心，不久後，我們所需要的資源就進來了(編號 9)。

二、公私協力上的困境

(一)在人力調度上的困境

在 921 地震中，由於死傷相當嚴重，因此許多外來的志願性醫療人力都積極投入災區進行醫療服務，而大部分的志願性人力會先前往南投救災指揮中心接

受指揮調度，但由於當時在與政府互動上有些困難度，這也導致政府在調度志願性人力上面臨困境，這個困境有兩方面：第一是通訊中斷造成資訊傳遞的斷層；第二、平時未與政府建立聯繫機制。誠如埔基黃院長所指稱如下：

一、由於當時通訊中斷造成政府資訊的缺乏，因此縣府連打個電話來的機會都沒有，這也導致政府在人力與藥品上的分配與調度到各大災區醫院是具有很高的困難度(編號 9)。

二、發生這麼大的災難，也是幾十年來頭一次，所以前面幾天，我們也沒有主動將任何資訊向政府報告，因為平時也沒有建立要怎麼報告的機制與情況，所以當時也沒有相互聯絡的管道(編號 9)。

(二)民間醫療團與政府平時缺乏相互溝通的機制

在災難未發生時，政府應與民間醫療團體或醫療院所保持聯繫的管道。因為當災難發生時，資訊的交流與傳遞是最重要的，因此若平時有建立相互聯繫的程序與管道，則災難發生時，雙方即可立即動員聯繫與合作的機制。在 921 地震時，由於政府與民間彼此間在平時就缺乏相互溝通與通報的機制，因此一旦災難發生，政府與民間雙方對於資訊的掌握度都很低，只單靠大官視察才有溝通的機會是不夠的，如此會延誤救人的最佳時機，此外，政府也會因此做出較粗糙的決策。因此如何建立雙方在災難發生時的溝通機制是值得探討的。誠如埔基黃院長所指稱：

政府與民間應該有正常的聯繫管道，不應是靠大官下來的方式，當時災難發生時我們應向衛生局報告，但當時生局垮了，集中在救災中心，他們自己本身也很混亂，因為有太多東西與事情要去處理，但平時又缺乏與民間溝通的機制，因此縣府能夠實際瞭解情況的並不多，所以政府要做很好的判斷也不容易，因為對實際情況不瞭解(編號 9)。

第五章 危機狀態下的公私協力關係

(二): 以地方政府的安置照顧為觀察焦點

當緊急醫療救護工作暫告一段落時，緊接著最需要做的就是災區災民安置照顧與衛生防疫的工作，而衛生防疫工作主要是憂關民眾的身體健康，若處理不當會導致災民生活環境隨時爆發疫情的可能性；因此本研究在災民的安置照顧過程中，特別將災區的衛生防疫工作列入其中。此外，在災民安置照顧過程中，主要探究內容包括：災民的臨時收容與安置、民生物資的供應、弱勢族群的照顧、災民的後續醫療照顧及災民的衛生與健康等相關課題，而上述這些在災難因應階段的課題與災後復原的工作內涵在時間點上或許有某部分具有重疊處，因此在本文中對於內容重疊之處會做簡略的整理。

此外，筆者是從地方政府的觀點出發，探討在災民安置照顧過程中的因應情形、協力方式以及所面臨的困境。本章節就災民安置照顧過程擬分成下列四節加以分析：(一)公部門的介入：就公部門的參與單位做簡述，主要是以地方政府的因應過程與面臨的困境為探討點；(二)私部門的介入：探討民間志願性組織在災民安置照顧過程中所投入的救援內容與面臨的困境；(三)公私協力的方式：分別從人力資源、物資資源及資訊資源的三面向來探討公私部門的協力方式。

第一節 安置照顧過程中公部門的介入

在 921 地震發生後，地方政府面臨許多弱勢族群的產生及更多無家可歸的災民，因此政府首要做的是如何安置與照顧災民生活且維護災民身體健康等工作。因此在本節中，筆者主要是強調代表公部門的地方政府在災民安置照顧過程中的因應角色做整體性的探討。

壹、安置照顧過程中公部門的參與者

在這次 921 地震中，有關災民安置照顧過程中，南投縣地方政府的各部門

也全力投入此次救援的工作，參與的公部門單位包括：第一、在震災期間來自各地絡繹不絕的捐贈物資與醫療用品等，主要是由社會局作主導與統籌單位，但協助單位包括國稅局、政風室、主計室；第二、在環境衛生方面的維護方面，為了避免疫情發生，主要是由環保局、衛生局、國軍派員執行垃圾處理及環境衛生消毒工作；第三、在災民的後續醫療照顧方面，主要是由衛生局聯繫各地鄉鎮衛生所在災區設立醫療站，提供災民所需的後續醫療照顧；第四、在災民的安置收容方面，主要是由民政局與軍方在各國中(小)、高中等設置臨時收容所，收容各鄉鎮市的災民。

根據上述的分析，在災民安置照顧過程中，參與救援的公部門相當多，主要包括：環保局、衛生局所、社會局科、民政局及鄉鎮市公所為主。本研究針對災民安置照顧的相關課題從災難因應階段中的資訊收集、資訊分析與擬訂方案及方案執行的三個面向來探究掌管災民安置照顧的地方政府在災難因應的過程與面臨困境，並將研究對象侷限在與本研究課題較相關的政府單位，包括：南投縣社會局、衛生局；埔里鎮民政課、衛生所與國姓鄉民政課、衛生所等。

貳、資訊收集與傳播面向

「資訊收集」與「資訊傳播」對地方政府或其他民間救援組織而言是首要面對的問題。災難發生時，在資訊收集與傳播面向，除了運用較普遍的通訊系統外，也有運用其它方式以彌補通訊中斷所造成缺乏及時、正確與完整的資訊收集與傳遞工作。由於資訊的掌握與傳遞對地方政府而言是重要的工作，因此在探討其它救援議題之前，似有對此面向先進行瞭解的必要性。

一、南投縣社會局資訊收集與傳播的方式

當時南投縣社會局所負責的業務最主要是安置與照顧災民的工作，但由於人力與物資上嚴重不足，因此極需要向中央與外界各民間單位傳播相關災難訊息以獲得更多資源上的協助。由於災難發生初期，通訊幾乎中斷，但通訊又是整個救災的樞紐，因此南投縣救災中心所運用的傳播與災情收集方式，誠如社會局李課員所指稱：

其一、替代通訊網絡：

在南投縣立體育場即指揮中心所在地，各通訊單位就有架設整個替代的通訊網絡以便與外界聯繫(編號 1)。

其二、衛星通訊定位系統：

至於衛星定位系統是在 9 月底 10 月初透過民間的技術協助，包括無限電視台的協助才有衛星通訊的形成以便將訊息傳送出去(編號 1)。

其三、建立與鄉鎮公所的聯繫電話：

當時 13 鄉鎮受損，包括基地台及有線無線的受損，所以救災指揮中心透過中華電信及相關民間團體在各鄉鎮指揮中心架設聯繫電話以便瞭解各災區的受災程度與所需的資源為何(編號 1)。

其四、鄉鎮公所主動回報災情：

這是一套既定的法定程序，縣府的災情收集工作主要是藉由鄉鎮公所負責對縣府的災情初報工作，以便縣府瞭解各地的災情(編號 1)。

二、鄉鎮公所資訊收集與傳播的方式

在這次 921 災難中，鄉鎮公所是面對災民的第一線地方政府，因此對於整體災情與災民的需求也是較能掌握完整資訊的地方政府單位，因此鄉鎮公所在災情收集與傳遞的工作上扮演相當重要的角色。這次 921 災難中，鄉鎮公所在面臨通訊中斷的情況下是如何進行災情收集與傳播工作？以及如何瞭解災民的需求？誠如幾位鄉鎮公所民政課課長所指稱：

(一) 透過村里長與村里幹事進行資訊收集

依據「天然救助辦法」中的規定：當災難發生時，村里長與村里幹事必須要負責聯繫查報災情等工作，並將查報的資料交回鄉鎮公所後，公所再往上報給縣府進行複勘的工作。誠如國姓鄉與埔里鎮民政課課長所言：

災民會將其需求反應給村長、村幹事或里長等，而他們會統計災民的需求，然

後反應至鄉鎮公所，而鄉鎮公所會再做整體性的處理(編號 4、6)。

(二) 透過鄉長主動將災情傳遞出去

921 災難發生的前一、二天，由於國姓鄉對外聯繫管道都中斷，許多外界對於國姓鄉的災情完全不清楚，導致外界的資源無法送到災民身上，在這危急狀況下，鄉長只好主動前往救災中心傳遞國姓鄉的災情與需求資訊。誠如國姓鄉徐課長所指稱：

災難初期整個通訊都中斷，因此只有靠鄉長自行回到南投縣救災中心，將國姓鄉的災情傳遞出去，因為整個有線與無線都中斷，直到第四天才通(編號 6)。

(三) 透過每晚與里長的業務會報收集與傳遞最新資訊

鄉鎮公所透過村里長的災情回報以便掌握災情的方式是一個法定的程序與流程。在災後幾天，縣府與中央不斷針對各地災情的匯集而擬訂許多有關災民安置與照顧的救援方案，這是需要第一線地方政府配合執行。因此，地方政府藉由與里長的業務會報一方面可透過村里長與村里幹事將最新政策、法令等訊息向災民宣佈；另一方面也可將災民的需求做調查，並透過業務會報將災民需求反應給地方政府，藉此方式不儘能節省鄉鎮公所的人力，也可達到資訊收集與傳遞的目的。誠如埔里鎮童課長所指稱：

地震後五、六天，政府許多新政策要執行，如針對死亡的補助多少，全倒補助多少，因此要對災民做調查，但當時公所人力有限制，所以我就去請里幹事通知里長每天晚上八點固定在我們的救濟總站開會，主要是里長的業務會報，因為政府的政策不斷有新的規定出來，自己在辦公室也無法天天聯繫，因此我就要求里長每天開會以便交待工作，大致開了一個半月，效果還不錯(編號 4)。

(四) 透過無線廣播將災情與政策傳遞給災民

這次 921 地震中，許多電子通訊在震災中無用武之地，反而是平時較受到冷落的無線電廣播，這時突然變成搶手的資訊接收與傳遞的利器，手提式收音機及無線播音系統由於不受斷電系統影響，因此是災變初期災區民眾的主要資訊管道

(陳世敏，民 89：178)。這次 921 災難中，誠如水里鄉林課長所指稱：

鄉公所也運用平時向各社區公告宣佈事情的無線播音系統，以便將災情與新政策透過此系統向災民傳播出去(編號 8)。

從上述訪談中整理得知，在災民安置照顧過程中，縣府與鄉鎮公所所運用的資訊收集與傳播方式除了透過公所與村里長及里幹事進行資訊收集的法定程序外，在災難初期交通通訊中斷時，還運用其他策略：包括縣府有運用替代通訊網絡及較昂貴的衛星通訊定位系統，至於公所的方式包括：透過鄉長親自前往救災中心傳遞災情、使用不斷電的無線廣播系統或透過與里長的業務會報達到對災民傳達訊息及收集訊息的目的。

參、資訊分析與擬訂方案

在資訊分析階段，地方政府除了對所收集到的資訊予以系統性整理以便針對需求程度擬訂合適方案外，也必須掌握組織內部的人力給予適當的配置。因此，在災難中有效運用組織內部有限的人力是相當重要的課題。

在 921 災難發生後，有關災民安置照顧的主要內容包括：災民的臨時安置、民生物資的供應、照顧弱勢族群、災民的後續醫療照顧及災民的衛生與健康等。由於 921 災難所造成的災情已超出縣市政府所能負荷的情形，因此在災民安置照顧方面的工作是必須打破各單位間的本位思想及各單位間的相互配合與人力、物力方面的協助才能順利進行。這次在南投地方政府參與災民安置與照顧的主要單位包括南投縣社會局、衛生局、鄉鎮公所的民政課與衛生所等，茲此分析在 921 地震中各單位分工情形與所擔負的職能為何？及概略整理地方政府所擬訂的方案。

一、在環境衛生與健康方面

在災民身體健康方面主要負責單位是以縣府衛生局及鄉鎮市衛生所為主，而環境衛生清潔方面則是需要動員環保局及軍方提供人力與藥品的共同協助。而在環境衛生與健康方面各單位的動員與分工情形茲分析如下：

其一、調查與統計臨時避難所的基本資料：

調查與統計避難所的基本資料是在資訊分析階段中最重要的工作之一，也經由分析資料後才能有效掌握所需動員的人力。由於災民避難所皆缺乏基本資料，以致無法做為分配物資與醫療資源的依據；因此各災民聚集點的衛生監控主要是由各衛生所動員同仁負責，並針對臨時避難所或各帳棚區進行初步調查與統計的工作，而這些數據對於地方政府在救援與防疫消毒工作方面有很大的幫助。誠如埔里衛生所黎主任所指稱：

衛生所在災後第二天就動員衛生所的護士進行衛生防疫的工作，主要是負責保健業務、醫療站的疾病統計及每個災民聚集地的衛生狀況，而對於臨時避難所進行的調查項目包括：災民聚集地的人數有多少、有無成立自治委員會、醫療站設立與否、衛浴設備及垃圾處理狀況與疫情監控等工作(編號 5)。

其二、疫情監控工作：

維護災民的身體健康，除了定期施打預防疫苗及環境消毒工作要確實外，疫情的防堵與監控也是重要的工作。在疫情的監控方面，主要是由縣府衛生局及各鄉鎮衛生所動員其人力在災難發生當天就開始著手進行疫情監控的工作

其三、負責災區的環境衛生與防疫消毒工作：

衛生局在地震當日則擬訂「南投縣九二一大地震善後消毒防疫計畫」，以作為日後的執行方向與依據。為了防止災後傳染病發生及蔓延，衛生局從21日開始就向環保署協調消毒藥品供應處及消毒工作調配處請求支援，以便展開三階段的消毒工作，藉由普查所得到的避難所資料以便避難中心的消毒工作，而參與的單位可由表 5-1 說明：

表 5-1 環境消毒工作參與單位的人力配置

| 9月22日~9月24日 | 9月25日~9月30日 | 10月份 |
|--|--|--|
| 第一階段消毒工作 | 第二階段消毒工作 | 第三階段消毒工作 |
| 參與單位： ◆南投縣衛生局 ◆疾病管制局 ◆民間病媒防除業公會 | 參與單位： ◆各衛生所地段的護士 ◆軍方 ◆民間病媒防除業公會 | 參與單位： ◆各衛生所地段的護士 ◆軍方 ◆民間病媒防除業公會 |

資料來源：作者自行整理

二、在後續醫療照顧方面

主要是由各鄉鎮衛生所負責各災區醫療站的管理。各衛生所的同仁主動匯集來自各災區外援志願性醫療團的資料且定時更新，並建立各收容所醫療團進駐的檔案以便於人力上的調度，以便將多餘人力指派到其它災區，而不致於浪費醫療資源。

三、在災民臨時安置與物資生活照顧方面

有關一般災民臨時安置的處置主要是以村里來負責協助，由鄉鎮公所來做整體性的統籌，而真正需要災民收容的嚴重鄉里，主要是由民政局負責為災民協調及安排臨時收容災民的地方，並與軍方共同解決災民安置的問題。而鄉鎮公所的民政課主要是第一線地方政府的負責單位，負責的業務主要是有關災民臨時收容及安置方面的管理，但是這次災難由於情況混亂，所謂的災民臨時安置並不明顯，因為災民主要是基於避難心理而形成所謂的帳棚族或臨時避難點，公所並沒有明顯動員人力在有關災民臨時安置方面。

至於災民照顧主要是以社會局、科為負責提供災民所需的民生物資、福利服務及各種生活問題上的協助。社會局的社工員有 12 位，目前多數投入殯儀館及救災中心，並對災民做家庭訪視及災區災況的勘查工作；此外，也協助有需要的災民接受心理輔導或創傷治療，並在家庭訪視後列出災民需求狀況。

而鄉鎮公所民政課主要是第一線地方政府的負責單位，所負責的業務主要是賑災物資的緊急調度、整理與發放。至於公所內部人力運用情形誠如水里鄉林課長與埔里鎮童課長所指稱：

由於當時整個情況都相當混亂，幾乎鄉公所的人員能動員的人力都全部動員，也因為交通中斷，許多人員都無法趕過來，因此有多少人就做多少事，但主要仍是以民政課為主(編號 8)。這次災難由於影響範圍較廣，童課長認為自己的工作越來越繁重，因此採取任務編組來管理，剛開始一定一個里就有一個里幹事負責災民安置的問題，而人力不足就將其它科室如財政科等人員調過來運用(編號 4)。

四、在志工配置方面

社會局的社政課長年性有對社工做輔導與訓練的工作，因此在 921 地震發

生時，隸屬於社會局 300 名的志工被分配到前線各鄉鎮，主要是扮演縣府社會局在當地的對口單位，不儘傳達政府重要訊息也接收民間相關意見。

從上述訪談整理得知，在災民安置照顧過程中，縣府與公所在運用內部有限人力情形主要是依據不同的服務內容而有不同的人力配置。包括在災民安置方面：主要是由公所民政課負責統籌，但由於當時情況混亂且人力有限，因此並沒有明顯的人力動員情形；在災民照顧方面：主要是由社會局及公所民政課負責提供民生物資與福利服務工作；在後續醫療照顧方面：主要是由衛生所負責協助醫療團在醫站上的人力調度；在災民衛生健康照顧方面：主要是由衛生局及衛生所的人力為主，而環保局及軍方也提供人力上的支援。

肆、方案執行

執行階段的重點除了依照所擬訂的決策方案將救援資源及時送入災區以便順利進行救援工作外，同時各地災區的指揮中心也要負責接收與調度來自外援的相關人力、物資與設備等工作。因此在本研究中，筆者從災民安置照顧的相關課題探討地方政府的執行狀況。茲分析如下：

一、賑災物資的處理

(一) 縣府社會局依照法定的程序

在有關賑災物資的處理方面，主要是以社會局為主導及統籌的單位。一般災難發生時，社會局對於外界捐贈的賑災物資有一套既定的配發程序，首先是物資的收授⁴²、物資的管控⁴³、最後是物資的分配⁴⁴。而這次在 921 災難中，縣府也是依這套程序進行物資管理工作，並在災後第二天就開始進行物資配發的工作，並依照各鄉鎮受災的比例來定訂物資發放的多寡，誠如社會局李課員所指稱：

民間許多物資不斷湧進災區縣政府，而縣府是尋著既有體系的方式配發到各鄉

⁴² 需要社會局與財政局及稅捐室的相互配合。

⁴³ 主要是縣府對於災情較嚴重的地區分配物資則會較多。

⁴⁴ 需要政風單位做督導的工作。

鎮市。當時物資先放在體育館，這是收授的對口單位，且經過分類、統計、再配發給公所及民眾，這是一個法定程序(編號 1)。

(二) 縣府社會局調度外來支援人力協助物資配發工作

當時 921 災難發生後，物資不斷從各地捐贈進來，物資的種類與數量也相當多，然而縣府由於人力與時間的限制，物資必須要在黃金 72 小時內配發出去，因此縣府也接受外來支援人力的協助，誠如社會局李課員所指稱：

當初最主要有兩個單位前來協助社會局，一個是國軍，另一個是靈鷲山的志工，而社會局也指導這些外來支援人力協助物資整理及配發的工作(編號 1)。

(三) 鄉鎮公所的物資處理過程

當災難發生時，地方政府必須要負起照顧災民的責任，首要之務則是滿足人民的生活所需，亦即發放物資給災民。當時鄉鎮公所的物資來源大致有三種，誠如水里鄉林課長所言：

當時災難發生時，有關民生物資大致有三種來源，其一是各鄉鎮公所自行向當地商家收購；其二是交通恢復且道路通後，有許多民間團體會主動捐助民生物資；其三是縣府會將物資配發且送到各鄉鎮公所(編號 8)。

當賑災物資大批進入鄉鎮公所的指揮中心時，由於物資的種類與數量相當繁多，因此公所必須要對物資進行分類與整理的工作，以便後續物資可以迅速的發放出去。由於公所本身內部人力有限，因此，在這次災難中，參與物資分類與整理的人力茲分析如下：

其一、動員社區守望相助隊的力量協助物資的分類與整理等工作，誠如國姓鄉徐課長所指稱：

在 921 時，物資大量進入，但由於公所人力有限，因此大部分的物資分類與整理工作是由我們社區的守望相助隊與義工(社區居民)協助(編號 6)。

其二、屏東縣政府協助物資分類，誠如埔里童課長所指稱：

在災難發生後的第四天，屏東縣政府主動認養埔里，且協助公所參與物資的分類與發放的工作(編號 4)。

其三、軍方接管賑災物資的處理，誠如埔里童課長所指稱：

賑災物資初期是由民政課動員公所內部的人力負責搬運與整理物資的工作，但在緊急命令發佈(9月25日)後，則由軍方接管物資的處理，調集兵力對物資進行分類與整理的工作(編號 4)。

災難發生時，由於物資嚴重缺乏，因此政府必須要立即收購物資並進行發放工作，而有關物資發放方式大致有幾種方式，茲歸納如下，誠如水里鄉林課長、埔里鎮童課長所指稱：

其一、先針對有需求的收容點發放再擴及到整個面部分：

以公家體系的初期處置而言，以這個地區有的部分先行購買，主要是將物資提供給收容點，以點為單位，有需求的部分再前來公所登記。等到慈善民間團體的大批物資進來之後，才擴及到大層面(編號 8)。

其二、授權給各村里長去發放：

這是民政系統的發放方式，就是各村里長將其村里所需要的物資呈報給鄉鎮公所，再經由公所評估與登記後將物資公平分配下去到各村里(編號 8)。

其三、透過災民排隊領取的方式：

在9月21日災難發生當日，由於災民的物資相當缺乏，因此公所發放物資的方式是採取災民直接排隊領取民生物資(編號 4)。

其四、志願性的里民擔任志工發放物資：

在埔里鎮，民政課課長有要求各里長在各里成立賑災物資集中點，並儘速發放物資。因此有部分的里，當里長派車前往指揮中心搬運物資後，再由擔任志工的里民在賑災物資集中點進行物資的發放(編號 4)。

綜合上述訪談得知，在賑災物資處理上，社會局對於外界捐贈物資是有一套既定的配發程序給公所，而公所再運用其民政系統方式授權給村里長去發放；此外，公所還有其他發放方式可以彌補法定程序的不足，包括：(1)針對有需求的收容點先發放；(2)透過災民排隊領取；(3)由社區居民或守望相助隊發放物資。

二、災民臨時安置與照顧

921 災難所造成的災情已遠超出縣市政府所能負荷的範圍，特別是南投縣。在這次災難中，13 鄉鎮中有 9 個行政組織在地震中倒塌，也造成南投縣的居民有 45% 是屬於受災戶，而這受災比率已高達全南投縣總戶數的一半。因此，地方政府必須負起收容及安置這些災民的責任。而災民臨時收容基本上在國家的定義方面，並無對災民臨時收容期間要多久而有明確規範，基本上是授權由縣市政府基於各項災情的大小與範圍來作裁量。

(一) 縣府社會局對於一般受災戶的臨時安置

921 當時由於受災戶過多已超出縣府本身能處理的範圍，因此當時對災民的臨時收容與安置並不明顯；一般災難發生時的災民安置程序主要是以鄉鎮公所負責統籌管理的工作，而縣府主要是負責協調及給予鄉鎮公所所需的資源以便順利推展災民臨時收容安置工作，如協助調度帳棚以供災民所需。至於災民真正有需要做長期災民安置工作時，政府也會主動協調民間共同解決災民安置問題。誠如社會局李課員所指稱：

臨時安置在 921 並不明顯，因為大家是以避難心態存在，災民安置主要是以鄉鎮及村里來協助，由公所來統籌。當時災難初期所顯示出來的就是帳篷族，而縣府配發出去的帳棚量就超過 10600 多件，初估災難初期有 30000 多人以帳篷為主。至於真正需要災民長期安置時，經縣市政府協調民間團體協助，蓋出的組合屋有 4067 戶，第一批是 88 年 12 月底完成(編號 1)。

(二) 縣府社會局對弱勢族群的臨時安置

所謂的弱勢團體主要包括在這次災難中失去親人及生活依靠的老人、孤兒、婦女及殘障者等，他們需要政府給予更多的協助，而縣府也會根據政府緊急

安置措施的規定協助這群弱勢族群轉介至民間的社福機構，誠如社會局李課員所指稱：

對於弱勢族群的協助，第一項是立即幫其轉介，包括老人安養院，教養院等，而透過政府的緊急安置措施，民間社會福利機構有提供 300 名的短長期安置，全倒戶是提供兩年安置，半倒戶是提供一年的安置，所需的費用全是由縣府所支應的(編號 1)。

(三) 鄉鎮公所的安置照顧

在 921 地震發生前，鄉鎮公所對於災民在災難發生時的收容並沒有設立固定的收容所，只有在學校、社區活動中心或集會所廣設收容站而已，因為之前所擬訂的計畫並沒有假設到會有 921 這麼大規模的災害。但在 921 地震發生後，由於道路幾乎中斷，因此大部分災民都選擇在住家附近的學校、社區活動中心等搭帳棚，而各鄉鎮公所對於災民的臨時收容與安置也沒有固定的處理方式。以國姓鄉為例，誠如民政課徐課長所指稱：

在有關災民收容與安置方面，公所主要在每個村的社區活動中心或學校設有安置點，或指定村的某個地方讓災民搭帳篷。而災難發生第一天早上，由於房子都不能住了，因此各村的收容站或安置點，如學校或社區活動中心都搭起帳棚災民就到那，吃飯會由公所負責。而 921 前所擬訂的防災計畫大概只有做到收容，後續的安置就沒有(編號 6)。

(四) 災民後續醫療照顧

在黃金 72 小時的緊急醫療結束後，有關災民後續醫療照顧方面主要是以設立醫療站的形式提供災民定點且 24 小時的醫療服務。而對於較偏遠的山區，如信義、仁愛等地區，也有採用巡迴醫療⁴⁵的方式提供災民所需的醫療服務。

1. 縣府衛生局與鄉鎮衛生所

(1) 後續醫療照顧責任區協調會議

⁴⁵ 一個星期的一到三天搭乘交通工具入山且設醫療站為災民提供醫療服務。

在後續醫療照顧方面，縣府衛生局及各鄉鎮衛生所配合衛生署在 9 月 26 日所頒佈的「各大醫院後續支援原則」⁴⁶。如表 5-2 是各大醫學中心醫院認養南投縣的災區分配情形。在衛生署公佈後續醫療支援政策後，縣府衛生局與各鄉鎮公所必須與這些醫學中心醫院做相互的協調與配合，共同為維護災民身體健康而盡力。誠如埔里衛生所黎主任所指稱：

在 26 日衛生署頒佈各大醫院後續支援原則後，我們負責協助各大醫學中心醫院，並成為其下屬單位，因為這些醫院是具有部分公權力，負責整個後續醫療工作(編號 5)。

表 5-2 九二一大地震災區醫療後續照顧支援醫院(南投縣)

| 鄉鎮 | 支援醫院 |
|---------|----------------|
| 南投市 | 高雄附設醫院 |
| 草屯鎮 | 新光醫院 |
| 集集鎮 | 奇美醫院 |
| 竹山鎮 | 台大醫院 |
| 埔里鎮 | 台中榮總 |
| 埔里基督教醫院 | 馬偕醫院 |
| 中寮鄉 | 慈濟醫院 |
| 名間鄉 | 高雄榮總 |
| 水里鄉 | 高雄長庚醫院 |
| 國姓鄉 | 台北市政府衛生局(市立醫院) |
| 鹿谷鄉 | 台大醫院 |
| 魚池鄉 | 成大醫院 |
| 仁愛鄉 | 埔基(馬偕醫院配合支援) |
| 信義鄉 | 軍醫院(軍醫院支援) |

資料來源：<http://www.doh.gov.tw/>

⁴⁶衛生署在 26 日徵召 20 餘個醫學中心醫院各認領一個災區鄉鎮進行後續的照護支援。

(2) 醫療站的設立過程與方式

在 921 地震過後，由於許多地區仍是處於停電、停水、房屋受損與醫療院所毀損的狀況，而災民仍是以帳棚為主要避難的地方，因此為了提供災民更方便的醫療服務，許多外來的志願性醫療團隊在災區各個收容點或災民聚集地設置醫療站來彌補災區醫療人力不足的功能。而醫療站的運作方式主要是有固定之地點且有 24 小時輪班的醫護人員隨時為災民的健康把關。由於埔里鎮當時的傷者人數眾多，因此許多外來醫療資源不斷湧入，而衛生所也必須與醫療團對於醫療站的設置做相互的協調工作，基此，以埔里鎮為例，對於其醫療站的設立過程茲分析如下(郭俊欽，民 90)：

- 其一、醫療團直接在災民人數眾多的臨時避難場所設置醫療站。
- 其二、醫療團體會先前往南投縣救災指揮中心接受統一的調度。
- 其三、醫療團會前往埔基⁴⁷待命。
- 其四、前往埔里國中的台大醫院賑災中心⁴⁸，接受林副院長的調度。
- 其五、與衛生所主任聯繫並接受調度。

(五) 災民衛生與健康照顧

在災難發生後，環境的衛生與否是悠關災民身體健康的關鍵要素，因此各鄉鎮的衛生所在環境衛生與疫情防範上扮演極重要的角色。而衛生所在執行階段的主要內容茲分析如下：

其一、實施防疫接種工作：

為了維護災民的身體健康，南投縣衛生局與各鄉鎮衛生所動員內部人力配合衛生署的政策方案對嬰幼兒、65 歲以上老人及負責膳食的人員從 27 日起開始施打疫苗，其主要執行方案包括：從 9 月 27 日起全面恢復各項嬰幼兒的預防接種工作以防傳染病發生，並從 10 月 1 日起擴大辦理 65 歲以上居住於災區的老人施打免費流行性感冒疫苗且為收容所之負責膳食人員施打免費 A 型肝炎疫苗，避免災區爆發 A 型肝炎的流行。

其二、環境消毒：

⁴⁷ 災難發生後，埔基也擔任醫療的統籌工作，因為有些宗教性的醫療團會直接與埔基聯繫。

⁴⁸ 在 24 及 25 日，外來醫療團隊共同決定由台大賑災中心來統籌醫療站設置地點、分配醫療器材與醫護人員的調配工作。

在環境消毒方面，參與的單位有公部門的疾病管制局、縣府衛生局、各鄉鎮衛生所及軍方，及民間的許多消毒公司與病媒蚊除業公會等共同參與災區環境及災民收容所的消毒工作，而消毒工作主要是依據縣府衛生局所定的工作方案去執行。

表 5-3 南投縣三階段消毒工作的過程

| 9月22日~9月24日 | 9月25日~9月30日 | 10月份 |
|--|---|------------------------------------|
| 第一階段消毒工作 | 第二階段消毒工作 | 第三階段消毒工作 |
| 單位： ◆南投縣衛生局 ◆疾病管制局 ◆民間病媒防除業公會 | 單位： ◆各衛生所地段護士 ◆病媒防除業公會 ◆軍方 | 單位： ◆各衛生所地段護士 ◆病防除業公會 ◆軍方 |
| 工作重點： 以全縣各鄉鎮市重要災區為主，如人員死亡處所，災民收容所等。 | 工作重點： 全面實施各鄉鎮市災民收容所及集中處巡迴防疫消毒及推動家護衛生 | 工作重點： 以防疫消毒及病媒蚊蟲撲殺兩者工作並行辦理。 |

作者自行整理

其三、疫情監控的方式：

在疫情的監控方面，縣府衛生局及各鄉鎮衛生所動員其人力在災難發生當天就開始著手進行疫情監控的工作，而具體實施防疫工作是需要藉由醫療站的運作，執行臨時病歷表的紀錄，適用對象為每位至醫療站看診之病患對其所做的疾病統計與疫情監控的目的，而醫療站每天再將病歷表匯至衛生所，並統一由衛生所統計數據資料後呈報給上級衛生主管機關。在疫情監控的處理方式演變如表 5-3 及表 5-4，誠如國姓鄉衛生所護士所指稱：

在疫情的監控與處理方面特別重視收容所或災民聚集處的疫情監控，因此衛生局從 27 日起實施的各醫療站疾病監視，一方面請各醫療團每日作好疫情與衛生等記錄且隨時通報，另一方面也請各地段護士至災民收容所或集中處進行家

訪與發放消毒藥劑等藥品以供室內及周圍環境消毒用，且特別指導個人衛生及排泄物的處理，主要也利用各種場合加強災區衛生教育工作(編號 7)。

表 5-4 疫情監控的方式

| 時間 | 9月21日起 | 9月25日 | 9月27日 |
|------|-----------------------|-----------------------------------|---|
| 單位 | 南投縣衛生局 | 南投縣衛生局 | 南投縣衛生局、所 |
| 處理方式 | 建立鄉鎮市緊急聯絡人及電話以力於通報聯繫。 | 在南投縣慢性病防治中心成立防疫中心 ⁴⁹ 。 | 實施各醫療站疾病監視且擬訂災民收容處所防疫處理表，每天由各衛生所通報處理，以利於疫情監控。 |

資料來源：作者自行整理

表 5-5 南投縣災民收容所防疫處理概況

| 鄉鎮 | 收容所 | 人數 | 醫療站 | 廁所數 | 廁所消毒 | 垃圾清運 | 咳嗽發燒 | 酸痛 | 咳嗽發燒 | 合併發燒 | 無發燒 | 併發燒 | 皮膚病合 |
|----|-----|-------|-----|-----|------|------|------|----|------|------|-----|-----|------|
| 南投 | 53 | 8250 | 1 | 31 | 40 | 53 | 4 | 0 | | 1 | 9 | 0 | |
| 草屯 | 2 | 150 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | |
| 竹山 | 55 | 3643 | 2 | 20 | 25 | 25 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | |
| 埔里 | 66 | 20621 | 9 | 47 | 45 | 66 | 75 | 29 | | 14 | 81 | 1 | |
| 名間 | 2 | 65 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | |
| 集集 | 40 | 4100 | 3 | 16 | 40 | 40 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | |
| 水里 | 27 | 3065 | 2 | 14 | 14 | 27 | 35 | 20 | | 0 | 30 | 0 | |
| 中寮 | 72 | 3450 | 72 | 72 | 72 | 72 | 2 | 5 | | 0 | 7 | 0 | |
| 國姓 | 17 | 2055 | 1 | 14 | 14 | 17 | 88 | 3 | | 12 | 0 | 0 | |
| 魚池 | 8 | 1250 | 6 | 7 | 8 | 8 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | |

⁴⁹ 防疫中心分成防疫消毒組、疫情組(含預防接種)及疫情處理組，辦理消毒調派及疫情監控處理業務。

| | | | | | | | | | | | |
|----|----|------|----|----|----|----|---|---|---|----|----|
| 仁愛 | 5 | 201 | 3 | 0 | 2 | 5 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| 信義 | 6 | - | 0 | 4 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 鹿谷 | 52 | 3887 | 31 | 14 | 43 | 52 | 0 | 0 | 0 | 11 | 32 |

資料來源：<http://www.ntshb.gov.tw/>

綜合上述訪談整理得知，在災民安置方面：縣府與公所對災民的臨時安置並沒有固定處理方式，大致上只有提供災民所需的帳棚做為臨時的避難，這是因為之前的計畫並沒有考慮到會發生如 921 般大規模的災害。在災民後續醫療照顧方面：衛生局主要是依衛生署頒佈的政策進行，因此各災區都有分配到所需的醫護人員進駐提供災民醫療服務；在災民衛生健康照顧方面：主要是由各鄉鎮衛生所對於災區的環境衛生與疫情防範為災民進行嚴格把關工作。

伍、地方政府在安置照顧所面臨的困境

這次 921 災難中，地方政府在處理災民的安置照顧等課題上也面臨一些問題，這些問題是會影響政府的執行成效，而筆者試圖歸納地方政府在執行災民的安置照顧的課題所面臨的困境，茲分析如下：

一、資訊分析困難造成物資分配不均的問題

在 921 大地震後，救援物資不斷從各地湧進災區，由於災區通訊中斷造成政府對於災區的資訊分析有困難，導致有些地區物資過剩，如有人拿礦泉水洗腳，又有人家裡沒小孩卻領一大堆嬰兒奶粉等情形；而有些地區災民需求無法被滿足，這些情形在災區比比皆是。因此資訊的充分掌握對地方政府而言是相當重要的，如此才能對資訊做明確的分析且滿足災民對物資的需求。

二、物資管理的問題

(一) 地方政府物資過剩造成囤積的問題

在 921 地震後，許多民間團體會不斷將物資運送至災區，一方面是交由鄉

鎮公所自行發放，另一方面則是自行找合適的地點發放物資，而在民間捐贈物資給鄉鎮公所方面所造成的問題即是物資嚴重被囤積，這是由於地方政府對於過多物資不斷進來造成物資消化不良的現象。誠如社會局李課員所指稱：

物資較嚴重的問題主要是在於物資被屯積，這主要是在於民間團體各自提供給鄉鎮市公所，而鄉鎮市公所沒有做到彙報給縣府的工作層級，他們自己收到多或少縣府完全不知又不斷配送。因此造成地方政府對物資消化不良而導致部分物資備囤積的現象(編號 1)。

(二) 物資分類與發放上缺乏良好的管理

在 921 地震後，外界捐贈的賑災物資種類與數量相當繁多，初期不斷運送至南投縣救災中心及各鄉鎮公所，而地方政府在在物資的分類與發放上缺乏良好管理主要有兩原因：(1)缺乏良好的物流中心及(2)足夠的人力，因此當時物資的堆放相當混亂，政府很難做到對物資的有效分類與管理工作。誠如社會局高督導與埔里鎮童課長所指稱：

基本上物資缺乏良好的物流中心，即便一開始對物資有規畫，但到後來東西愈多則愈混亂且政府沒有足夠的人力能管理物資，因此物資在發放及盤點上出現問題(編號 2)。在地震發生五、六天後，許多民眾、民意代表及里長就會在要進來埔里地區的愛蘭橋那邊擋物資車，誰擋就誰帶走，造成公所的物資缺乏。因此當時物資是很難管制得很好，除了人力不夠外，也沒有一個安全建築物放置物品(編號 4)。

三、政府人力不足無法滿足災民所需

在這次 921 災難中，不儘災況已超出政府所能承受的範圍，而且在南投縣 13 個鄉鎮中就有 9 個行政組織在地震中垮掉，造成救災指揮中心在運作上產生許多困難，且因為政府人力嚴重不足而無法處理繁重的事項以滿足災民所需。

四、中央政府政策的朝令夕改

在這次 921 地震中，由於在緊急命令後，所有的決策都要聽命於中央，錢的來源也是由中央補助，而地方政府的角色只在執行政府的政策，而沒有決策的

權利，因此地方政府在角色上是有責無權的。但這次地震，縣府與鄉鎮公所都面臨到中央政府在救濟法令政策上的朝令夕改，這也造成承辦人員很難確切執行的困擾，也不好對民眾交待。誠如社會局高督導與水里鄉林課長所指稱：

縣府與公所一樣對於政府政策的召令夕改很困擾，因為在緊急命令後，縣府所有的決策都要聽命於中央，錢也是由中央來。而我們縣府能著力的是從經常的業務凍結起來投注到要做但中央不補助的項目去做，不論是發放標準、審查標準、補助標準都由中央定，執行都跳過縣府，而縣府角色在於監督公所且承擔公所執行好壞的責任，而縣府角色充其量是一個轉播的單位，有時甚至跳過縣府直接到公所。但民眾有陳情要抗議都是找縣府，但縣府有時並不知情。所以縣府當時被罵的最主要原因是有責無權(編號 2)。在災難初期時，縣府或中央體系並幫不上什麼忙，而且所定的部分政策，公所反應上去也無法解決，反而定出一些會有爭議的政策使公所很難執行(編號 8)。

五、鄉鎮公所與縣政府缺乏聯繫的管道

這次 921 地震，以埔里鎮為例，由於縣長的心態問題導致縣府與公所缺乏相互聯繫的管道，因此所產生的問題主要反應在兩點上：其一是物資分配不平均；其二是得不到縣府准許人力上的支援，只好自己單打獨鬥。誠如埔里鎮童課長所指稱：

縣政府這次真的很差勁，一直沒有過來關心，而縣長有選擇性的照顧自己選區，且心態有些問題因此產生一些問題：其一、一開始的物資都是我們自己自足的，等到他們有剩下來才問我們要不要，並沒有平均分配，做得很離譜。其二、當時與縣府的聯繫真是太差了，如當初學校放假，鎮長就說要動員學校一天，縣長就擋下來說不能支援公所，主要是他討厭我們埔里鎮長(編號 4)。

六、人力運用上的困境

地方政府在這次災難中面臨了內部人力運用上的困境，以埔里鎮為例，主要原因歸納有三點：其一是許多公務員本身也是災民，因此在為民服務的心態上仍未調適；其二是公務員的官僚心態，有所謂多做多錯，少做少錯的心態；其三則是縣府缺乏主動的關心，也缺乏人力上的支援。誠如埔里鎮童課長所指稱：

當時災難發生後，我發覺大家是很備動的，且有些人會摸魚，所以造成很忙的人就很忙，閒的人又很閒；此外縣府表現真的很差，縣府應該要主動關心公所並給予協助，而我也不知道是否是鎮長得罪到其他人等問題(編號 4)。

七、地方首長在資源分配上過度政治化的問題

政府在救災上的優勢在於政府是法定的依法執行單位，所以掌握在緊急救援中的重要資源，其一是軍方的人力，其二是警方的人力，這兩個人力由政府權全管理，所以鎮長及縣長都有指揮權，這是非常大的優勢。但地方首長擁有過多的權力也是累贅，因為在資源運用過當會造成救援系統的大小眼，誠如展望會全主任與埔里鎮公所童課長所指稱：

因為首長有政治上選舉連任的因素，他們會先想過去那個地段對我較有提供支援。若地方首長沒有將救援當作公平性來作，而將非常有利的資源轉成他很重要個人資源的再開發。許多資源進來後都被地方政府所把持住，自己來作對自己最有利的分配，主要對先支持我的地方做優先分配，就會形成資源不平均的分配(編號 10)。

第二節 安置照顧過程中私部門的介入

壹、安置照顧過程中私部門的參與者

這次九二一賑災過程中，民間力量的表現的確另人刮目相看，其中有許多有經驗、有組織的非營利組織都迅速動員其志工投入救援工作；另外也有部分在災難發生後臨時組成的自願性團隊，也主動參與這次的救援工作，而在這過程中所展現出來的整體救援效率遠超過政府本身運作的進度。

由於這次參與南投縣災後救援工作的民間非營利組織不論是在種類與數量都相當多，本研究無法一一列舉；因此，筆者主要是從相關文獻的整理及分析中，歸納出在災民安置與照顧過程中，主要參與的民間志願性團體作大致上的簡述，而參與的民間團體與所服務的項目茲分析如下：

一、民間非營利組織的種類

(一)宗教慈善團體

包括有組織也有規模的慈濟功德會、法鼓山、國際佛光會、台灣佛教法性寶林協會等佛教慈善團體；而除了佛教團體外，也包括基督教、一貫道等有組織的宗教慈善團體，他們在各地災區都動員自己的人力，不停地運送物資進入災區分送給災民，也提供收容所協助政府緊急收容災民，更重要的是他們主動訪視災民、關懷災民，帶給災民最需要的心理安定力量。

以佛教法性寶林協會例：該組織於 921 震災中所提供的服務包括三階段⁵⁰，與本研究探討主題有關的階段是為期三個月的第一階段「救援時期」，但本研究主要是以該協會在救援較為密集的一個月時間作為探討期，而該協會在第一階段中所提供的服務主要有八個項目⁵¹，而本研究主要是探討其中有關災民安置照顧課題的服務過程及服務方式。

(二)社會福利團體

包括世界展望會、主婦聯盟、兒童福利聯盟、家扶中心、彭婉如基金會等有具有公益性的社福團體，他們所提供的賑災服務內容範圍也相當廣，包括提供災民安置照顧及災民需要的社會服務等工作。

以世界展望會為例，該組織將其救援分為三期，第一期是前 10 天的緊急救難，第二期是為期兩個月的安置期，第三期則為重建計畫期；在第一期與第二期主要是從事後勤的工作，並設救濟站以提供熱食及整理物資等工作，而本研究主要是探討該會在為期一個月時間的緊急救援與災民安置的處理情況。

(三)後續醫療衛生服務團體

在緊急醫療救護告一段落後，緊接著是有關於後續的醫療照顧工作，而這

⁵⁰ 三階段包括：第一階段的「救援時期」、第二階段的「家支中心時期」、第三階段的「社區服務中心時期」。

⁵¹ 寶林協會一共執行八個服務項目，包括心理諮商、驚嚇安撫、物品發放、供應餐飲、舉辦義診、傷病慰問、設備修繕、資源轉介。

次參與醫療照顧的民間服務團體相當多，包括災區急救醫院所組成的醫療團隊、各慈善團體所組成的醫療團、各公私立醫院所組成的醫療服務隊、及自行前往的醫護人員等都在災區設立醫療站或舉辦義診等為災民提供所需的後續醫療照顧服務；此外也協助及配合衛生主管單位進行災區衛生環境的消毒與防疫等維護災民身體健康的工作。

這些志願性醫療服務團體如災區的埔基醫院所成立的醫療團隊與佛教慈善寶林協會所組成的醫療團為本研究在後續醫療方面所要探討的主要對象。

二、民間非營利組織提供服務的項目

這次九二一地震發生後，民間非營利組織在災民安置照顧方面扮演相當重要的角色，在這過程中主要服務項目包括：災民臨時收容所的提供、照顧弱勢團體、提供災民物資與經濟上的援助、提供災民後續的醫療照顧與災民衛生健康照顧工作；而上述所列舉的項目為本研究所試圖探討的課題。由表 5-6 可說明這次災難中大部分的非營利組織主要的服務項目：

表 5-6 非營利組織在災民安置與照顧方面參與的項目及團體名稱

| 功能 | 項目 | 參與的民間非營利組織 |
|----|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ■ 災民臨時收容所的提供 | <ul style="list-style-type: none"> •天主教台灣地區主教團、 •基督教中華救災協會 •國際佛光會 •慈濟公德會 •快樂服務團隊 •佛教法性寶林協會 |
| | <ul style="list-style-type: none"> ■ 提供災民經濟的援助 | <ul style="list-style-type: none"> •世界展望會 •慈濟基金會 |

| | | |
|----------------|---------------|---|
| 災民安置與照顧 | ■ 提供災民物資的援助 | <ul style="list-style-type: none"> •慈濟基金會 •一貫道 •國際佛光會 •法鼓山文教基金會 •中華民國紅十字會 •世界展望會 |
| | ■ 提供災民後續的醫療照顧 | 各公私立醫療服務團，例如： <ul style="list-style-type: none"> •慈濟醫療團 •新光醫療團 •馬偕醫療團 •埔基醫療團隊 •宗教團體舉辦義診服務，如佛教法性寶林協會 |
| | ■ 協助災民衛生環境的清潔 | <ul style="list-style-type: none"> •各公私立醫療服務團，如：埔基醫療團 •公衛系學會與學生 •國際佛光會 •世界展望會 |

資料來源：作者自行整理

貳、民間非營利組織的救援過程

九二一大震後，台灣數以千計的家庭生活陷入困境，人民的居住、飲食、經濟、衛生環境等立即出現了危機，而縣政府也因為本身的公務人員部分都是災民的身分，加上自身的財政困難，當災難發生後，也只能就本身有限的資源給予救助。而災後民間非營利組織如滾雪球般的出錢出力投入救援工作，大部分的救援物資也是來自民間的援助，而民間組織在災後所展現的旺盛社會力與團結心也是前所未有的，這些自動自發的救援行為早已凌駕政府與政客所運作下的政治力。基此，筆者在這節部分主要是探討民間非營利組織在災民安置照顧過程中的服務過程與所面臨的問題。

在 921 地震過後，許多民間非營利組織自動自發地投入災區救援的服務工作，他們所提供的服務性質與方式也相當多元化。因此在本研究中，筆者主要是針對在災難發生後的一個月期間，從災難因應階段中的資訊收集與傳播、資訊分析與擬訂方案及方案執行的三個面向來探究非營利組織在災民安置照顧過程中的服務過程，並將研究對象侷限於參與這次 921 救援服務中的宗教慈善團體、社會福利團體及後續醫療衛生團體，其中又以佛教法性寶林協會、世界展望會、埔基醫療團隊為例，並對其訪談的重點加以整理分析如下：

一、資訊收集與傳播

這次 921 災難中，由於通訊的中斷導致資訊的收集與傳播有困難性；基此，依非營利組織運作經驗顯示，非營利組織在災難中的資訊收集與傳播的方式茲分析如下：

（一）透過常態性工作站及各辦公室做為據點

展望會在災難未發生之前就有在埔里及其它各地設立常態性的工作站⁵²，且有社工員駐在當地提供社會服務。該會在平時就有對社工做緊急救援的訓練，當災難發生時，社工員與志工要負起收集資訊的責任。因此當這次 921 災難發生後，工作站及常態性辦公室立即成為總部收集當地資訊的傳播點。誠如展望會全主任所指稱：

我們每 3 個小時要做災情的收集，每天要報兩次，一次是 11 點，一次是下午 3 點要將災情匯報到台北，，這主要是靠社工員及在部落中所儲備的社區志工(編號 10)。

（二）透過衛星電話

衛星電話是救援行動中十分具有專業性的溝通工具，因此能提供此項資訊傳播設備的組織並不多，而具有救援經驗的世展會在這次災難中則運用衛星電話做為組織中人員相互聯絡的工具，但此工具的缺點是費用較貴。誠如展望會全主任所指稱：

⁵² 工作站是設在全省的山地鄉，但將常態性辦公室設於大城鎮，如埔里。

我們之前因為有救援的經驗，所以我們有買發電機，且手提電腦全進入災區，並用衛星電話將資訊傳播出去，但當時衛星電話是從其它國家借來用的，因此費用太貴，傳真一次 190 多元，較不切實際(編號 10)。

(三) 透過廣播系統、網際網路

在電力中斷的災區，廣播是民眾的最佳選擇，而廣播的優勢在於低成本、便利性強及普及率高；因此在斷電的災區中，人們只要透過小型收音機就能瞭解災區的救援情形，因此展望會在這次災難中也運用當地的廣播系統進行連線的工作，並對災民報告災情及所提供的服務等。而網際網路則是可運用電子報的發行與電子影像的運用將該組織救援的相關訊息及災區的受災情形透過上述方式將資訊傳遞出去。誠如展望會全主任所指稱：

我們有用廣播系統、媒體及網際網路等方式傳播資訊，在運用廣播系統方面：我們有與中廣，警廣合作，在每天 12 點及 4 點時有做連線的工作，如提供報告災情及有何需求與救災進度等服務(編號 10)。

(四) 透過家庭訪視收集資訊

家庭訪視主要是組織派人員至災民住宅服務，親自瞭解災民的物資需求與所需要得到的服務為何，透過這種第一線面對災民的地毯式挨家挨戶訪視，透過此種方式一方面組織可收集到更確切的資訊，一方面災民也可得到真正所需要的服務與物資。誠如寶林協會德菘法師所指稱：

我們在鹿谷地區做家庭訪視主要是挨家挨戶去調查當地他們的需要為何，當我們調查他們所需要的物品資料時，我們會回報到總會，由總會向各地區去募集物資最後運送到災民手中(編號 11)。

(五) 透過媒體召募志工

組織為了要募集足夠人力與物資才能進入災區做賑災服務，因此組織可透過媒體將其所需的需求與資訊傳播出去。在這次 921 地震中，志願性組織最常透過媒體發佈召募志工的訊息，以便能在最短時間內提供災民服務。誠如展望會全

主任與寶林協會德菘法師所指稱：

招募志工主要是由台北的義工組負責，經由媒體發佈展望會需要到埔里及東勢的志工，並在台北訓練半天，請他們自己過來找災區的指揮官報到(編號 10)。

我們透過媒體，因為我們在南部志工本身有一個有限電視公司，所以他有讓我們們登走馬燈，運用這些管道招募 100 多名的中西醫參與義診行列(編號 11)。

從上述訪談整理得知，非營利組織會運用其平時在災區設立的工作站作為收集資訊的據點，此外也會透過其志工系統做家庭訪視，以深入瞭解災民需求的資訊，而這種方式也是非營利組織在資訊收集上的最佳優勢，主要是透過志工的訪視可獲得比政府更確切的訊息。此外，也有非營利組織會運用專業的衛星電話來傳達訊息，但這種方式較不合乎經濟效益，所以也較少組織會運用；其他方式還包括透過網際網路或廣播系統傳達服務訊息給災民，而運用廣播方式是最方便、成本最低且效果也不錯的資訊傳送方式。

二、資訊分析與擬訂方案

在資訊分析階段中，非營利組織必須對所收集到的資訊予以系統性整理以便針對需求程度擬訂合適救援方案，因此必須掌握組織內部的人力給予適當的配置並分析與其他非營利組織間合作的狀況。因此，筆者試圖探討在災難中其一、非營利組織運用內部人力情形，其二、非營利組織彼此間人力整合情況。

(一)組織內部人力配置情形

1. 組織有一套常態性災難應變流程

在這次賑災過程中，有些非營利組織由於比較有國際救援的經驗，因此組織在平時就有一套緊急救援的流程，如當災難發生後組織內部人力該如何配置及做哪些步驟都有常態性的操作流程。以展望會為例，該會在 921 災難前，就有一套應變流程，因此當災難發生時，各區立即成立危機處理小組及救援站，且將組

織內部人員、社工員共同動員起來分成行政、公關、社工、資源與財務組。誠如世展會全主任所指稱：

災難發生時，由於員工平時就能清楚自己所負責的業務為何，因為我們在平時就有一套訓練災難發生時的應變流程，特別是在當年的3月有請美國展望會的救援單位來為社工員訓練(編號10)。

2. 組織做臨時人力分工

這次賑災中，有許多組織投入救援工作是出自於組織本身的熱誠與救人的心態，因此對於救援的經驗是相當欠缺的。所以對於組織內部人力分工也是在進入災區，瞭解災情與災民的需求後，才有較明確的人力分工狀況。以法性寶林協會為例，該會則是進入災區後才有做臨時性的人力分工，誠如德菘法師所指稱：

我們在進入災區前，並沒有先做人力上的分工，只是先配合台南市政府政策到災區做救援工作，進入災區後才有成立「救援隊」，這是配合政府協助物資運送與發放；後來又先成立「導護團」，這是指輔導與救護，這是在9月26日成立，在導護團後才開始做人力上的分工，之前只有簡單分成餐飲組、訪視組、還有現場的諮詢，主要服務地區是在鹿谷的鳳凰村；在921之後，我們就有徵調南部的人員進入鹿谷從事救援工作(編號11)。

3. 組織先做調查分析工作以適時調整人力

在後續醫療照顧方面，各志願性醫療團除了在災區廣設醫療站外，也有部分醫療團是走進社區做巡迴醫療，但在做巡迴醫療前，必須要先對各社區的醫療資源的概況做整體性調查。以埔基為例，在地震後第四天，來自北部的志願性醫師前來協助埔基對醫療站之分佈進行調查，如此可作為後來醫療團隊進來可安排適當位置的依據；此外，也對於支援團隊的人數、預定停留的天數、地點、異動等資訊，使埔基能隨時掌握埔里社區最新的醫療資源以便於適時調整內部人力提供醫療服務(李智貴，民90：130)。

4. 志工人力的運用

在重大災難後，由於志願性組織本身人力有限，因此會召募志工以補足人力上的缺口，而志工的種類繁多，大致上包括一般性的志工與專業性的志工，至

於志工的運用則視組織性質不同而定。誠如展望會全主任所指稱：

組織對志工運用主要在下列三方面：其一是到救援站提供服務，包括要做全國各地匯到展望會物資的搬運與歸類工作、其二是志工要協助各地所需物資的點收、其三是負責開四輪傳動車將物資運送出去(編號 10)。

從上述訪談整理得知，有些比較有救援經驗的非營利組織在平時就有一套緊急救援的流程計畫，因此當災難發生時，可以立即做內部人力上的配置；但有些缺乏救援經驗的非營利組織在內部人力上的配置則會等到進入災區，瞭解災民需求後再做人力上的配置。至於在後續醫療照顧方面，許多志願性醫療團對災民提供社區巡迴醫療服務時，會先針對各社區的醫療資源概況做整體性調查再適時調度人力。

(二)非營利組織間合作情形

1. 與教會組織在人力上整合失敗

當時由於參與 921 賑災的民間非營利組織數量相當多，而許多團體間的服務功能與服務地區也有相互重疊處，因此民間非營利組織間就有考量彼此在人力上可做相互的協調與整合，一方面可節省人力，另一方面也可更有效率達到服務災民的目的。以展望會為例，由於展望會是屬於教會組織，因此他們在災難初期有與教會系統組織在人力上相互整合，但礙於彼此的本位思考等因素而失敗。誠如展望會全主任所指稱：

在 23.24 日下午，我們與幾個埔里地區教會界(埔基及基督教救助協會)共同討論要做人力與物資整合的問題，最後有整合成一個物資發放點，因為希望災民只要有一個對口單位即可，但在第 10 天後又各自分開，因為彼此間仍有意見不一或互相不服的問題產生(編號 10)。

2. 與醫療團在人力整合上做任務編組

埔里的社區巡迴醫療是在地震後應運而生的，這對於埔里地區後續醫療照顧方面是有相當益處的，因為災後許多診所都沒有復業，因此埔里災民聚集處對醫療的需求殷切；此外，山地巡迴醫療工作也是不間斷的進行，基此，埔基對於

人力上的運用，則分為兩部分：一部分人力是支援山地醫療；另一部分人力則是支援埔里社區醫療，而兩者除了本身埔基的醫療人力外，也都與前來支援的醫療團隊合作，彼此人力混合且做任務的編組，因此在彼此的相互配合下而達到人力上的有效運用。誠如埔基黃院長所指稱：

有許多國內國外醫療團及基督教醫院，如屏基、嘉基我們也請他們配合我們進行山地與社區醫療。因為我們平時一個星期有四天，有兩個團隊在負責山地醫療，四天在仁愛鄉四個不同大的村里面進行巡迴醫療，因此屏基及外國進來的醫療團隊，我們都請他們配合我們去山上與社區進行醫療工作(編號 9)。

從上述訪談整理得知，非營利組織間人力合作情形有兩種狀況：其一是屬於教會性質的非營利組織由於彼此在服務功能與地區相重疊情形，因此有人力整合的考量，但最後礙於彼此間的本位思考，因此當時的合作是失敗；其二是個志願性醫療團在提供災民巡迴醫療服務時，各團體在人力上是相互混合且做任務的編組，彼此團隊合作以達人力上有效的運用。

三、方案執行

執行階段的重點主要是依據該組織所擬訂的救援方案進行賑災服務的工作。因此在本研究中，筆者從災民安置照顧的幾個課題探討非營利組織的整體執行情況。茲分析如下：

(一)在提供災民臨時安置方面

在 921 賑災時，許多宗教慈善性質的團體在有關災民臨時安置的做法包括：提供居民所需的帳棚；開放災區及鄰近的教堂、教會學校或道場、別院、分院等機構來做為收留及臨時安置災民的地方；有的團體更進一步為災民準備餐飲及提供洗澡車、盥洗用品與全新的內衣褲給災民使用，而這些救援工作最主要是為了使災民能夠安心的過生活。誠如寶林協會德菘法師所指稱：

在 921 初期我們當時只有提供帳棚，因為很多民眾是不敢住到屋裡頭，都是在

外面搭帳棚。此外，我們也很願意提供緊急收容地方，但這涉及到災民並不願意離開自己的土地，寧可在自己屋子前面搭帳篷，其實只要他們願意，我們也都很樂意提供道場最為安置地方(編號 11)。

(二)在照顧災區弱勢團體方面

在地震後，有各類型的社福團體與宗教團體加入救援的行列，他們從事的服務類型也多樣化，而在照顧失親的老人、少年及兒童方面，大部分的社福團體所扮演角色的重要性遠甚於宗教團體及政府單位，因為他們有較完善的管理系統及充足的運作經驗。基此，筆者將其在災難發生後最主要提供的服務因應方式，分別為(一)短、長期的安置；及(二)經濟上的補助；而將服務內容大致歸納整理如下：

第一、短、長期的安置：

為了使在地震後的災區失親兒童能受到良好的生活安置與照顧，許多民間團體(特別是社福團體)都有提供各項條件的短、長期安置服務以收容些失依的災民。這些團體及服務內容大致整理如表 5-7：

表 5-7 非營利組織在災民的短、長期安置情形

| 項目 | 民間團體 | 服務內容 |
|----|-------------|------------------------|
| | •天主教彰化區天主教堂 | 願意提供六個月收容孤兒服務。 |
| | •基督教全省單位 | 優先給失去親人無依的兒童及青少年安置的地方。 |
| | •博愛基金會 | 設立災區兒童及學齡前孤兒收容中心。 |
| | •台灣世界展望會 | 提供長期幫助並協助認養。 |
| | •中華基督教救助協會 | 提供暫時收容及長期寄養就會機會。 |

| | | |
|-----------------------------|------------|--|
| 短、 長 期 的 安 置 | •兒童聯盟 | 提供 50 個短期安置家庭，以便給予 12 歲以下的孤兒溫暖的家。 |
| | •家扶基金會 | 動員全台 1700 多個寄養家庭，準備安置震災的失親兒童。 |
| | •佛光山慈育幼院 | 收容震災的失親兒童。 |
| | •九二一安置行動聯盟 | 由主婦聯盟、彭婉如基金會等 18 個婦女團體所成立，主要是協助無家可歸的婦女及小孩。 |

資料來源：作者自行整理

第二、經濟補助：

從事經濟補助的民間自願性團體對災民所提供的補助方式大致如下，也可由表 5-8 瞭解對災民補助的情形：

1. 急難救助金：

針對一般災民及該基金會扶助之家庭提供補助。

2. 急難獎助學金：

協助災區受災戶子女就讀高中以上的獎助學金或部分生活費及學費的補助。

表 5-8 民間非營利組織對災民提供經濟上補助的方式

| 項目 | 補助方式 | 民間團體 | 服務內容 |
|------|---------|--|---|
| 經濟補助 | ◆急難救助金 | <ul style="list-style-type: none"> •世界展望會 •慈濟基金會 •中華兒童福利基金會 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 對傷者發出 1 萬元慰問金，每位死者的家屬發 6 萬元，房屋倒塌者發五萬元。 ▪ 對往生者每人發放兩萬元慰問金，傷者每位五千元，發放的應急金已累積一億六千萬元，共有十二萬人以上接受幫助。 ▪ 家人死亡者，每戶補助十萬元。家人受傷或房屋倒塌者，每戶補助三萬元。總共約幫助二萬餘名。 |
| | ◆急難獎助學金 | <ul style="list-style-type: none"> •中華兒童福利基金會 •家扶基金會 •基督教全省單位 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 災區高職生每名發放五千元，大專生每名發放一萬元，約有五千餘名提出申請。 ▪ 協助受災戶子女就讀高中以上學校的獎助學金，大專以上一萬元，高中職五千元。 ▪ 提供部分的生活費及學費到大學階段等 |

資料來源：作者自行整理

以社福團體中的世界展望會為例，在這次 921 賑災中也有給予災民經濟上的援助，這筆錢主要是給災民用來應急或處理喪葬等事宜，誠如展望會全主任所指稱：

這是在第二期的時後，也就是 10 月到 11 月，發放的資格是家裡有輕傷、重傷及死亡這三種，而分別給予 1、3、6 萬，這錢主要是用來應急的且由於政府發放錢的效率較慢，大概是要兩個月後，因此我們也是在補政府的不足，這次在埔里含概

國姓及魚池大概就發了 1000 多名(編 10)。

(三)在援助災民生物資方面

在提供災民生物資援助方面，幾乎是動員全台灣豐富的民間社會力量，大家有錢出錢，有力出力，由民間所提供的物資資源不斷的送達災區。然而，如何有效地分配及發放物資給最需要的災民，的確是考驗政府與民間如何相互協調與合作。

在賑災期間，民間團體紛紛動員人力與調度可運用的資源，以最快的速度將物資直接送到災民的手中；一旦發現災民欠缺何種物資，非營利組織必定會透過自身的系統，將大量救濟物資直接送達災區，而民間這種服務的效能，顯非政府決策體系的公事公辦所能望其項背。由於每個非營利組織都有一套自己協助救援的系統，但大部分的團體主要提供災民生物資的服務整理包括：

1. 熱食的供應：在各災區設立熱食供應站以便服務救難人員、罹難家屬以及避難的災民；
2. 運送且提供民生物資：志願性團體的提供方式大部分是以各地救災中心、收容中心為據點或自行設立救濟站，一方面彙整各災區所需要的物資，以便從南北物資運載集結送入災區；另一方面將募集到的賑濟物品由接收、分類、整理、到發放給災民，主要是經由志工以徒步、車輛或直昇機等方式運入災區以發放給收容中心的災民及偏遠部落，而運送物資的項目除了基本民生用品外，最重要的是提供災民所需的睡袋、帳棚、毛毯、睡墊等。

在這次 921 賑災過程中，有關熱食的供應方面：以展望會為例，他們在埔里及國姓地區提供了一個多月的伙食服務給災民；而寶林協會也發動志工，從南部輪流分批前來災區提供好幾個月的餐飲服務。

此外，在物資提供方面：以展望會為例，該會先透過社工員瞭解災民所需的物資，再將物資送達給災民。此外，以法性寶林協會而言，該會的作業方式主要是透過「駐站服務⁵³」、「家庭拜訪⁵⁴」及「巡迴服務⁵⁵」等方式將物資發放出去。

⁵³ 災民直接到所設立的服務處請求協助。在物資發放方面主要有發放帳棚睡袋及日常用品。

⁵⁴ 主要是一些偏遠地區，我們會透過家訪來瞭解災民需求且主動將物資送過去。

誠如展望會全主任與寶林協會德菘法師所指稱：

當我們接收任何物資進來，我們會請志工協助將物資分成三大類：主要分成填飽肚子食物、醫療救援器具，另外是衣物及帳棚。而許多社工員會從部落傳回最欠缺的物資，我們會再依其需要將物資發放下去(編號 10)。

我們提供三餐維持了好幾個月，主要是由總會發動志工，各區域辦事處輪流分批從南部上來；除了輪值餐飲，也協助義診的進行及透過駐站與個案訪視來發放物品(編號 11)。

(四)在災民後續醫療照顧方面

地震後，災區的醫療需求是長時間的，除了傷患照顧外，呼吸道、腸胃道及精神、心理疾病等均會在各災區及災民聚集處出現；因此有組織且有規畫的持續醫療支援是非常重要的。在這次地震發生後，來自全省各地的醫護人員，紛紛主動組成救護隊，分別於各重要區域成立醫療站，只要災民有病，幾分鐘的步行就可得到立即的醫療，而且所有的醫療費用都全免。此外在許多災區的診所醫師雖然他們的診所都倒塌，但他們都於診所外或收容所內搭起帳棚主動投入義診服務。

同時，也有來自宗教團體內部的志工醫師所組成的醫療服務隊主動前往災區災民收容所設立醫療站，如慈濟公德會從 21 日凌晨兩點即開使動員，清晨三點到六點之間，全省各分會和聯絡處已形成了十幾個救災中心和醫療站的龐大支援網絡，即刻投入救援工作。此外也有舉辦義診提供災民醫療服務，如法性寶林協會舉辦巡迴醫療。

在災民後續醫療服務方式，志願性醫療團體大都是以設立「醫療站」、「巡迴醫療」及「舉辦義診」的方式為災民提供所需的服務。以埔基為例，這次 921 災難中所造成的災區範圍相當大，許多資源進來但住郊區的災民卻未必有機會得到。因此應該要做社區巡迴醫療服務，如此可使醫療服務上更具有機動性，也可達到服務災民及安撫人心的功效。誠如埔基黃院長所指稱：

⁵⁵ 主要也是索較偏遠村莊舉辦義診，但也會有發放物資。

為了滿足災民的醫療需求，埔基在裝備上是不用下車，到一個定點將車門打開，則是一個藥局，我們就準備幾張椅子，醫生一張，病人一張就可以看病了(編號9)。

此外，也有定期舉辦義診的方式來提供災民後續醫療服務，以法性寶林協會為例，該協會號召約一百多位的中西醫投入義診的服務陣容，他們主要是定期至某一較偏遠的村落，邀集災民來某一定點接受醫療服務，初期是每星期舉辦二至三次。誠如其協會德菘法師所指稱：

這次參與的中西醫就有 100 多名人力，而我們義診的地區是選擇在偏遠山區且當地沒有醫療資源，並沒有與台大醫療團衝突到，他們主要是固定設在那裡讓病人來就醫，要看病就自己前來。但我們的方式是因為鹿谷鄉有 13 個村，是屬於聚落型的山區居民，有很多居民若沒有告訴他們，他們因為沒有這方面的資訊所以不會知道，因此，我們必須開廣播車去努力巡迴廣播，我們是從 10 月初就開始辦，會做義診的目的是在於偏遠山區的老人家他們沒有辦法來到醫療站，主要是救急(編號11)。

基本上，在衛生署未頒布各大醫院震災後續照護支援原則之前，即是 9 月 26 日前，各醫療團則採定點或流動方式的支援，沒有一個專責負責的區域，如此易造成醫療資源的重疊與浪費；因此在 9 月 28 日起，各大醫療團有自己的責任區，所負責的主要服務項目包括：統籌醫療資源、提供醫療服務、巡迴醫療及疫情通報等工作。

(五)在災民衛生健康照顧方面

為了維護災民的身體健康，除了提供災民醫療照顧外，災民居住的衛生環境消毒的防疫工作更是必要的，因為缺乏乾淨的飲用水與廁所，加上氣候過熱及衛生環境不佳時，接踵而至的是疫情產生而嚴重影響災民身體健康。這次 921 的衛生防疫工作主要仍是以衛生所為主力，而各醫療團設立的醫療站或其他公衛團體皆是協助與配合衛生所的角色。以埔基的醫療團與台大醫療團為例，

埔基與衛生所及台大醫醫療團大家就坐下來談防疫的問題，因為害怕會有大的

疫情產生。大家彼此分工，衛生所主要在做消毒與防疫工作，由我們醫院去印與防疫有關的統一病歷紀錄表，這是由台大與埔基共同設計，印完發給所有單位，希望他們能將這些問題紀錄下來，之後再送到衛生所，請他們去監視疫情的發生，這也是大家合作的一種方式。此外，埔基的護士也到偏遠地區把老人家一個個找出來幫他們施打疫苗(編號 9)。

從上述訪談整理得知非營利組織在執行有關災民安置照顧各項課題情形，如災民臨時安置方面：非營利組織主要是提供災民所需的帳棚且開放災區鄰近的教堂、學校、道場等機構做為臨時安置災民地方；在照顧弱勢團體方面：大部分社福非營利組織有較政府完善的管理系統及運作經驗來照顧災民；在提供災民銀生物資方面：非營利組織會透過自身系統將熱食或民生用品送達災區；在後續醫療照顧方面：志願性醫療團主要是以設立「醫療站」、「巡迴醫療」、「舉辦義診」等方式提供災民醫療服務；在災民衛生健康照顧方面：衛生所是主力，而各醫療團及公衛團體是協助配合衛生所的角色，共同執行環境消毒與衛生防疫的工作。

參、非營利組織在安置照顧過程中所面臨的問題

一、物資發放的問題

(一)災民資格缺乏認定

賑災初期，由於展望會急需將物資發放給災民，因此並未對物資申請者的資格做調查，導致在物資領取上會有重覆領取者，反而住在埔里郊外地區與行動不便的老人一直領不到物資，這也造成物資分配不均的現象。

(二)物資發放的重疊造成浪費

在 921 賑災期間，許多民間志願性團體自行招募物資，但他們並未對發放地區做事前的瞭解，如有哪些團體已在這地區做救援的工作，彼此團體間物資發放的地區是否相重疊。這種情況造成民間團體在發放物資上有相重疊，導致物資嚴重的浪費。

二、人力持續支援的問題

這次 921 地震中，許多來自各地的民間志願性團體都在災難初期就投入救援的服務工作，但由於救災工作是要長期性的投入，因此許多民間團體礙於本身人力及經費上的限制，因此並不能在災區提供持續性的服務。誠如寶林協會德菘法師所指稱：

人力的調度與支援是我們在救援上面臨最大的問題，因為我們發現由於我們是從南部上來且志工也是由南部徵調來，因此會有中斷性，人力上的調度畢竟有空間上的距離，所以初期人力上的支援是可以，但長期性可能就有困難無法做長期性配合(編號 11)。

第三節 安置照顧過程中公私協力的方式

在災民安置照顧過程中，公部門與志願性組織的協力關係範圍相當廣，包括在災民收容管理、民生物資的供應、災民後續醫療照顧、災民衛生健康、弱勢團體照顧等範圍，而在這些範圍內所呈現的協力方式則具有多樣性，筆者試圖從人力、物資、資訊的三大面向，探討政府與民間在災民安置照顧過程中的協力方式及公私雙方在協力過程的優缺點。茲分述如下：

壹、人力動員與調度的協力面向

人力資源的協力面向可由人力動員與人力調度加以說明：

一、在人力動員的協力面向

(一)志願性社福組織的動員

1. 政府主動提供資訊，非營利組織動員人力提供服務：

災難發生後，造成許多健全家庭的破碎，導致有許多失親及失依的兒童及老人無家可歸也無親人照顧，因此政府與社福組織合作，合作方式：一是透過政府提供案主，另一是社福組織提供轉界與收容照顧的服務，彼此共同解決社會問

題。

在九二一大地震後，以公部門的南投縣社會科為例，南投縣共有 26 名 8 歲以下的小孤兒，他們父母雙亡，因此縣府社會科一方面主動安排志願性社福組織收容與照顧或協助寄養，另一方面也有近 30 個社福單位主動爭取提供轉介寄養服務；透過政府與民間組織的協助，共同照顧這些因地震所產生的孤兒。

2. 非營利組織主動告知其專長，政府委託非營利組織：

在地震後的一段期間，許多志願性社福組織已找到自己在救災中的角色與定位，因此他們也會主動告知縣府他們可以著力的服務並主動協助政府進行。以展望會為例，誠如展望會全主任所指稱：

從 10 月 5 日後我們與政府都較清楚後續救援該如何進行，因此縣府社會局將所有原住民的社會福利工作委託我們來辦理，只要是原住民社會福利的部分就全全交給展望會來作宣導或社會福利的申請，因此原住民委員會埔里辦服務處有我們展望會的人進去，共同協助原住民有關福利需求的事項，主要由展望會的原住民員工當第一線的受理窗口(編號 10)。

(二)志願性宗教組織的動員

1. 政府主動邀請，非營利組織動員人力：

南投縣政府在 921 地震發生後，主動邀請具有公信力且有經驗的宗教志願性組織提供往生事宜方面的援助，而政府也主動協助家屬所需要的死亡證明相關證件及協助宗教組織所需要的物資與場地提供的援助。在這次 921 地震發生後，許多志願性的宗教組織，如中台禪寺、慈濟基金會、佛光山寺、台南市天都禪寺寶塔、嘉義東岳嘉雲寶塔等紛紛響應政府賑災義舉，配合政府的救助措施，包括提供骨灰罈及冷凍櫃給罹難者使用、舉行賑災法會悼祭罹難者、提供免費的骨灰塔位給往生者等，也舉行祈福法會；當災民有需要申請時，只需附上縣市政府社會局或里長的證明文件，或向縣市政府申請代轉即可完成辦理，透過志願性宗教組織與政府的合作關係，為災民提供更快速、更便利的服務管道。

(三)政府設置義工站招募義工

由南投縣的社會科、衛生局、後備軍人委員會等公部門單位在指揮中心，設置義工中心，招募志願性參與救援的義工，共同協助政府搬運物資，並引導來自各地的支援單位與團體前往災區等工作。透過公私協力的方式，義工群可適度分擔政府對災民提供服務的責任。

二、在人力調度的協力面向

(一)責任醫院協助醫療團人力調度工作：

在這次 921 的後續醫療方面，主要是由各災區的責任醫院與當地醫療團互相配合共同維護災民的健康，因此代表公部門的責任醫院則必須負起照顧災民健康的責任。在這次災民後續醫療方面，以代表公部門的馬偕醫院為例，她是負責埔基與埔里地區的後續醫療照顧，主要必須與埔基原有的人力做相互的整合，此外也針對埔基的人力需求做整體性的人力調度工作。誠如埔基黃院長所指稱：

馬偕在這段期間對我們的協助很大，包括整合與調度外面來支援埔基的人力，剛開始我們需要有護理人員進來支援我們，若是沒有別的地方來，馬偕就會派他們自己的人來；但若有別的地方有人進來，他們就會用那一批進來的人。他們負責幫我們找醫生、護理人員、行政及心理、社工等，依照我們的需要，他們就會派人進來，所以馬偕成為我們對外的聯繫管道也負責人力調度(編號 9)。

(二)政府對志願性人力的調度：

在災難發生的緊急時刻，許多民間志願性組織與宗教團體的志工都積極投入救援的工作，在 921 救援過程中，一方面他們會自行找機會，找管道幫助災民解決問題；另一方面他們也會主動配合或協助政府單位所推行的相關救援措施。

以代表公部門的社會局為例，該局請託著名的非營利組織「世界展望會」及各教會的志願性人力將外界送來的各類支援物資作整理及分配的工作，主要是希望將這些藥品及民生物資能儘快送達到缺乏交通工具及居住在偏遠部落的災民，經由公私間的互動，進而達成彼此的協力關係，以便能彌補縣府人力的不足及救援經驗的缺口。

在這次地震發生後，社會上出現許多志願性的人力積極投入救援的行列，政府也主動整合這群來自各縣市的服務人力，依其專長分配工作，如此可彌補政府人力與資源的不足。究竟有哪些志願性人力參與這次的救援且與政府的協力方式為何？筆者整理歸納如下：

第一、志工配合政府的指揮：

以中寮鄉為例，在 921 地震發生後，中寮鄉有大批來自外縣市積極參與救援、醫護、賑災的志願性人員進入，這群志工努力配合代表公部門的鄉公所人員的指揮，彼此共同合作，不論是分點挖掘被活埋於地底的災民，或是指揮交通、協助搬運賑災物資、維持災民收容所的秩序，及協助家屬處理罹難者後事等，透過公私合作方式，不僅可以減輕政府因應煩雜事務處理所造成過度負擔之現象，也可將豐沛的民間社會力導入公共事務中，滿足人民的需求。

第二、志工配合鄰長的指揮：

在災民聚集的收容所，許多志工主動配合鄰里長，共同成立有規模且有組織的臨時災民收容所且成立自治委員會，提供災民所需要的安置與照顧。以南投縣中寮鄉的中興國中為例：該收容所是在代表公部門的兩名鄰長帶領下，與幾位熱心參與居民及志工共同推動成立的，共有一千多名居民安置於此，該收容所的飲食供應與民生物資的管理，主要是由交由志工所負責；鄰長與志工也共同合作建立完整的家戶資料檔案，透過名冊檔案有助於收容所的整體管理。

第三、社區守望相助隊配合公所的指揮：

這次災難中，國姓鄉的守望相助隊發揮很大的功效，誠如國姓鄉課長所指稱：主要是協助搬運物資及交通指揮，完全是義務性，會與公所主動取得聯繫，資訊上互相交流，哪裡需要幫助就去哪理協助，到晚上時也請其排班來看守物資，當時與當們有很大的聯繫(編號 6)。

貳、物資供應與管理的協力面向

在物資資源的協力面向，筆者試圖從物資供應與物資管理的面向整理歸納協力的方式，茲分析如下：

一、在物資供應方面

(一)政府與非營利組織建立民生物資供應管道：

政府可結合具有經驗及公信力的民間非營利組織，建立聯絡的管道，經由彼此的協力關係，一起進行災難因應的工作。以公部門當中的南投縣政府為例：該縣府與著名的中華民國紅十字會合作，建立聯繫的管道；主要是透過縣府所提供的物資需求數據資料，該會則根據縣府所提供的需求資料，及時調度災區所需的 400 頂大型帆布帳篷，並協助運送到埔里及中寮兩個災區應急；經由公私間的互動與聯繫，可為災民提供所需的物資。

(二)政府與非營利組織透過協議方式提供災民避難設備：

著名的非營利組織「國際佛光會」也與公部門如南投縣政府，彼此相互協議，由縣府提供足夠的空地，則該基金會會為災民建造一千個具有防震，餐廳、廚房與衛浴設備的貨櫃屋。

(三)政府與醫療團建立醫療用品供應的協力管道：

在 921 地震中有關災民後續醫療方面，由於災民大部分還是住在戶外帳棚或收容所，在飲食或環境衛生方面也是很難掌控的，因此醫療站藥品的供應更不能間斷，而建立醫療用品供應的協力管道更是必要的。在這次災難中，有兩個公私協力的個案以茲說明：

其一、馬偕醫院藥局與埔基藥局建立協力管道：

以埔里基督教醫院為例，由於地震造成藥局倒塌，嚴重缺乏藥品，而馬偕醫院接受衛生署委託負責埔里後續醫療工作而具有部分公權力，所以可代表公部門。因此在後續照顧災民的用藥方面，如埔基藥局只要將所需支援的藥物別表整理出來，可隨時傳真到有合作關係的馬偕醫院秘書室聯絡中心，則馬偕藥庫會依需求藥目做準備，以便讓第二天出發醫療救護隊送達埔里。藉由雙方合作的默契，以便即時補充災難發生時所欠缺的醫療用品。

其二、衛生所與台大醫療團建立協力管道：

在後續醫療方面，各災區的醫療支援團大部分是以設置醫療站的方

式直接面對災民並提供醫療服務。基本上，大部分的醫療站都會自備藥品，但若有藥品供應不足的空隙時，衛生所主任會主動扮演藥品調度與供應者的角色。在這次災難中，以代表公部門的埔里鎮衛生所為例，各醫療站若缺藥時會主動打電話到衛生所，主任會協助他們轉調藥材，並從台大醫院調藥轉過來給醫療站，立即協助他們解決當務之急，這主要是衛生所與台大醫院醫療團保持良好的互動與聯繫管道，一旦遇有困難處時，彼此間可做最佳的合作夥伴。

二、在物資管理面向

(一)非營利組織協助政府物資的管理：

災難發生後，大批湧入各地救災中心的救災物資不論是在種類與數量都相當的多，而政府單位一方面人手不足，另一面必須處理更緊急的救災事項，因此可透過民間有救災經驗的志願性組織，協助處理物資的管理與分類的工作，若政府物資有欠缺時，民間組織也會提供政府所需的物資，雙方透過協力的進行，其一可儘速恢復鄉公所機能，其二是有效率的提供災民所需要的民生物資。在這次地震中，以展望會為例，誠如展望會全主任所指稱：

代表公部門的南投縣政府由於鎮公所地震而倒塌，造成整個埔里的行政體系完全崩解，因此當時南投縣政府發佈消息，要求若到埔里的物資是要給政府的，就由鎮公所來接管，但若是給民間的，就交由展望會負責歸類管理物資。若鎮公所欠缺物資，我們只要看到鎮公所的文件，如他們缺 20 個帳篷，而他們有人來，我們就請他們點收拿走，彼此有互信及合作關係(編號 10)。

參、資訊溝通的協力面向

資訊溝通的協力方式主要是探討災難發生時政府與民間的資訊溝通情形。筆者從下列兩個面向進行整理分析，包括政府與民眾及政府與非營利組織加以說明：

一、政府與民眾建立資訊溝通管道

(一)透過政府協助非營利組織的資訊傳遞：

民間組織在 921 賑災中，有提供災民許多關於物資、醫療或社福方面的服務，為了使災民服務達到最大效益，因此也需要透過政府的協助以便將服務的資訊傳播出去。誠如寶林協會德菘法師所指稱：

我們在舉辦義診時，必須開廣播車去巡迴廣播，我們有與村長事先聯繫請村長幫忙廣播，因為村長有廣播站可對村民廣播，通知他們要舉辦義診與發放物品(編號 11)。

二、政府與非營利組織建立在資訊交流協調管道

災難發生時，資訊的蒐集與傳遞是非常重要的工作。政府在平時或災難發生時都應有一套資訊蒐集的流程與管道，但若能與民間非營利組織建立資訊交流與協調的管道，如此政府便能藉由協力方式提供災民更多元與專業的服務。筆者整理政府與非營利組織在資訊交流協調有幾種管道，茲分析如下：

(一)政府主動召開「災情聯繫會報」：

這主要由縣府或鎮公所召開的會議，主要是邀請民間團體參與，政府會將最新的政策與法令公佈，民間團體也會藉由會議反應災民的需求與執行上的困境，公私雙方共同在資訊上做相互的交流且透過會議達到溝通的目的。誠如展望會全主任與社會局高督導所指稱：

在災難時發生主要是藉由與民間團體開聯繫會報達到相互溝通的目的，因此之前我們就巡迴各個鄉鎮，並透過社工員去各鄉鎮詢訪有哪些駐紮的團隊，先將其資料作簡單登錄，就開始安排與民間團體的聯繫會議，會議目的是將轄內的志願性服務團體將其整合來開會，並取得共識，把政府的立場及福利措施讓民間團體知道，不要讓他們埋頭苦幹，讓每個團隊的資源都開誠佈公的說出來，並協助他們整合且協調他們相互重疊的服務(編號 2)。鎮公所為了支持我們，也邀請我們參與每三天的災情聯繫會報，主動報告這三天的工作進度與所提供的物資，鎮公所會將其匯整好送到縣政府去(編號 10)。

(二)衛生所主動召開「防疫醫療協調會」：

這主要是由埔里衛生所主動召開關於衛生防疫的會議，主要邀請民間醫療團，如埔基與台大醫療團，及其他配合的公部門單位，主要是共同商討各單位負責的地區，與所掌握的人力與物力方面的資源做相互協調與支援。

(三)村里長提供民間非營利組織所需的資訊：

非營利組織在做災民服務前，會積極拜訪當地的村里長，等到有某種程度的信任後，他們會主動提供救援的相關訊息及人力上的支援協助志願性組織從事救援的工作。誠如寶林協會德菘法師所指稱：

第一、在駐站服務時：村里長主要是提供我們哪裡有個案等資訊或介紹志工帶領我們。第二、在家庭拜訪時：我們先去鄉公所拜訪，他們也有提供一些受災戶的名單給我們，我們有針對這些名單去做訪視，我們一直很願意與公所做資訊上的交流。第三、在巡迴服務時：村長主要是幫我們廣播，或者提供我們村的哪裡是適合作為義診的地點，如村中的活動中心或某些廟，或是有廣場的，因為這是需要地方比較大的(編號 11)。

(四)非營利組織提供政府資訊：

民間非營利組織透過家訪建立一套自己的發放名冊，並與政府分享名冊，主要是避免資源重複浪費且做到資源有效分配。誠如展望會全主任所指稱：

在我們做好名冊後，對於哪些人需要經濟上的補助或物資的發放方面，我們會先幫政府發放，再將名冊一半給政府，並告訴他們哪些人已領過我們的錢，以避免資源重複浪費(編號 10)。

(五)政府與志願性醫療團建立資訊聯繫管道：

這次 921 地震中的衛生防疫工作方面：在南投國姓鄉衛生所發現一名腹瀉病患，而該名病患疑似有腸病毒的症狀，其住所位於仁愛鄉，因此衛生所立即通報南投縣衛生局，而以代表公部門的南投縣衛生局為例，由於與民間志願性醫療

服務團建立聯繫的管道，因此一當有新訊息發生，就立即通知彰化基督教志願醫療團，請其上山追查詳細的情形，以便了解真象而在其住所作適當的消毒等工作。透過公私間的資訊相互傳遞可節省許多救援時間，也達到衛生疾病防治的早期預防。

伍、政府與民間協力的優缺點

一、公私協力的優勢

(一)提高民間組織的公信力與增進員工思考的廣度

民間志願性組織基本上的立場是願意與政府有合作的互動關係，因為對於民間組織而言誠如展望會全主任所指稱：

與政府合作的優勢主要有兩方面，第一是機構的關係，這可以促使組織在社區中的公信力被強化；第二是員工在處理社區問題時不會只狹隘著重在民間概念，他會兩方面兼顧，主要是強化員工在思考面能更廣闊(編號 10)。

(二)民間組織行事效率高

在災難發生後，地方政府由於要處理的事項繁多，因此雙方在有關資訊的調查上建立所謂合作夥伴的關係，藉由民間運作效率高的優勢以彌補政府在救災人力上的不足。誠如展望會全主任所指稱：

信義鄉公所很能接納我們並將我們視為很友善的夥伴，主要是建立在我們也有做到村里長的功能，如公所要知道某村的災情及災民的需求調查，但有些村里長要處理其他事情，公所又必須要在緊急時間內瞭解某某村現在居民的災情及需求調查，公所等不及時就請求展望會運用其社工員並配合政府的系統及標準運作，而我們的速度及效率很快可以在兩天內完成，給與的資料反而較仔細(編號 10)。

(三)民間組織具有彌補政府能力不足的功能

政府在救災時，由於本身人力有限，加上要解決的問題繁多，因此不能處

處滿足災民在許多方面的需求，而政府主要是借重他們愛心、專長及資源並透過政府的鼓勵，希望賑災工作能做的更好。因此透過民間組織的共同參與，而民間組織可以彌補政府在救災上不足之處。茲分析如下：誠如寶林協會德菘法師與社會局高督導所言：

其一、在發放物資方面，理論上應是由公所發放，但是在這部分地方政府可能有不足之處。因為我們收到不少的案件，就是來我們這邊索取民生物品，或告訴我們哪裡很需要但災民沒辦法過來領取，我們就會拿物資去訪視，伙食方面若不便過來拿我們也會包便當送過去(編號 11)。

其二、他們可以帶進當地的資源進入地方，而這資源是政府所欠缺或他們專業程度是政府所不及的(編號 2)。

其三、他們也可以將外縣市的資源帶進來(人力、物資或技術性)；可以動員鄰近縣市更豐富的資源，因此接觸面更廣，就不用侷限於在災區的資源，畢竟災區資源本身的資源是有限(編號 2)。

(四)社區的救援力量發揮大功效

這次 921 災難發生，社區本身的救援力量發揮很大的功效，主要是由於社區成員所組成的社區發展協會，不僅提供人力協助政府，也不斷與政府在政策上做溝通與資訊上做交流，公所與社區建立良好的信任與互動關係，這種力量已取代外來的民間團體。這次災難中以國姓鄉動員社區力量最徹底，以公所徐課長所言為例：

一旦災難發生，我們就會授權給社區發展協會，他們就會自動自發去執行，且公所保持良好的互動關係。而社區發展協會在國姓的功能其實已經有取代外來的民間團體，因為他們的速度太慢了(編號 6)。

(五)民間組織可以獲得較準確的資訊

民間團體主動與政府合作，公所會將災民需求的資訊傳遞給民間團體，而民間團體也因為信任公部門所提供的資訊以便對災民提供更好的服務。

二、公私協力過程中的缺失

(一)政府未能有擔當替民間解決問題

這次 921 賑災中，許多民間組織都自願補政府救災功能的不足，但當他們在協助政府的過程中面臨問題需要政府出面說明或協調時，卻未見政府出面替志願性組織解決問題，這情況的確會影響往後志願性組織與政府合作的意願。誠如展望會全主任所指稱：

我們在賑災時接受政府委託為災民蓋組合屋，由於展望會也缺乏蓋組合屋的經驗，因此受到部分有心人士批評，認為我們是有目的與利益考量。但政府在展望會受到誤解時，並沒有站出來為展望會說話，導致展望會在與政府合作時面臨很大的陰影(編號 10)。

(二)政府行政程序缺乏效率影響合作的進度

在災民的長期安置時，許多志願性團體會主動協助政府概組合屋提供給災民居住，但當時雙方互動的缺失在於政府運作的行政程序缺乏效率以致於影響雙方合作的進度，誠如展望會全主任所指稱：

我們做組合屋的最大原則是地一定要政府幫我們找到，先幫我們做整理，但一直一廂情願認為政府的動作會很快，所以也承諾居民你們不要進去其他團體概的組合屋，但政府行政程序上太慢了，一拖就是兩個月，居民就會抱怨(編號 10)。

(三)政府將民間團體視為競爭的對手

民間團體在與政府互動的期間，有些地方政府會採取較不願意配合的態度，他們希望一切自己做，並將民間團體視為競爭對手。誠如展望會全主任所指稱：

在那一段期間與世展會有互動的鄉鎮公所有 5 個，第一個是埔里、國姓、信義及仁愛、和平等。當時與仁愛及和平關係是不協調的，因為他們不希望我們參與過多他們的救援系統，並將我們視為他們競爭資源者，如仁愛鄉公所當時知道我們運用媒體宣廣呼籲資源時，他們請展望會不要提到仁愛鄉的需求，他們要自己來訴求資源爭取的部分(編號 10)。

(四)政府與民間平時缺乏聯繫的管道

由於在 921 地震之前，政府與民間是缺乏相互信任與聯繫的管道，導致政府與民間在災難發生後缺乏互動導致彼此各做各的，誠如寶林協會德菘法師所指稱：

在 921 之前由於缺乏聯繫與訓練，所以當災情發生後，政府沒有辦法很迅速針對民間不同功能的團體作聯繫與協調，所以變成各團隊自己做自己的，因此情況是非常混亂(編號 11)。

(五)政府對民間的善意缺乏回應

在這次災難中，鄉公所由於本身業務繁忙，因此對於民間的善意協助缺乏回應，導致民間與政府之間在救援上往往是各做各的，誠如寶林協會德菘法師所言：

我們很願意提供人力給公所或提供協助籌募哪方面的物資，但是一直沒有收到公所的回應，所以後續我們就盡我們所知的事情去做，鄉公所對災情資訊的提供也較少，主要是與村長或村里幹事比較有互動(編號 11)。

(六)民間團體對於自我定位缺乏認知

由於 921 是百年大震，許多民間團體不遺餘力投入救援行列，但這次災難的救援並非一至兩個星期就可結束，這是需要長期性的人力與物力等資源的投入。但在這次災難中，由於民間團體普遍缺乏在災難中自我角色定位的認知及對協助救災範圍的不清楚，導致在協助政府賑災時人力往往不能持續下去，也造成政府救援上的困擾。

第六章 結論與建議

本研究先以文獻分析探討災難管理與公私協力之概念，以便對公私協力背景、相關理論基礎與理由的瞭解，可幫助吾人更加瞭解為何提倡公私部門的協力關係；此外，分別探討地方政府與非營利組織在災難管理過程中的角色與面臨的困境，以便對於公私部門在災難中的定位、所扮演的角色與如何在災難時做相互連結關係有更進一步的瞭解。而災難管理的重要特質是強調公民參與、全民關懷及主張公私協力、發揮團結默契的過程。因此，如何在危機狀態下建構公私協力關係是本研究的主题，而協力關係的範圍是災難因應階段中的緊急醫療與災民安置照顧。透過前述章節的析探，本章之結論將包含以下三個部分：(一)研究發現：主要是對公私部門在災難管理中的角色與面臨的問題做研究上的整理；(二)建構危機狀態下的公私協力關係；(三)針對上述之問題與困境提出具體相關之建議。

第一節 研究發現

在本節中，根據本研究之研究問題整理研究成果，共分成兩部分，其一為公私部門的因應情況，其二、公私部門在因應過程中所面臨的困境為何，筆者歸結敘述如下：

壹、在緊急醫療過程中公私部門的因應情形

在緊急醫療過程中公部門與私部門的因應與救援運作的情形，本研究分別從資訊的收集與傳播、資訊分析與方案擬定及方案執行的三個面向來探討，茲分述如下：

第一在資訊的收集與傳播方面：公部門主要是以緊急醫療網的無線電系統為通訊的主力，此外也包括利用字條及人力上的口耳相傳做為資訊的收集與傳播方式。私部門主要是以香腸族的無線電為通訊的主力，其次也利用長官巡視災情的機會將資訊傳送出去以得到外界的支援。

第二在資訊分析與方案擬定方面：主要是分析組織內部可運用的人力資源，並在有限人力下進行人力配置以便從事救援工作，在公部門的內部人力運用上並沒有特別明顯的分工，全視當時需求而定，有多少人就做多少事。私部

門方面則是一方面對醫護人員採用自然且無特別分科的編組方式，另一方面則對行政部門進行臨時的任務編組。基此，在緊急醫療因應過程中做人力上的相互配合。

第三在方案執行方面強調的是影響執行成效的因素，主要包括運輸及外部人力上的運用：在運輸工具的運用上，公部門主要是以直升機及救護車來運送傷患。私部門也是以直升機將傷患運送出去以爭取救治的最佳時機。此外，在外部人力配置的情形上，公部門主要是依醫護人力的專長做分工，或由衛生所主任擔任協調指揮的角色，在緊急醫療過程中不斷與外來醫療團相互的協調與配合；私部門方面，外來醫療團不斷進來協助醫療服務，包括人力與藥材方面的支援，而私部門也提供相關資訊及醫療器材協助醫療團順利進行醫療的服務，彼此間主要是資訊、人力或器材物資的相互支援的合作關係而非有任何指揮命令的系統。

貳、在緊急醫療過程中公私部門面臨的困境

在緊急醫療過程中，公部門與私部門在因應時所面臨的困境為何？本研究從資訊的收集與傳播、人力的運用及運輸工具的運用三個面向來探討，茲分述如下：

一、在資訊收集與傳播的困境：

- (一)衛生局的緊急醫療通訊系統由於平時未能普遍使用，以致於災難發生時無法獲得明確的災情資訊。
- (二)衛生局的緊急醫療網由於缺乏跨區支援的功能，因此在災難發生的危急時刻，不能利用無線點系統向其他縣市求援。
- (三)鄉鎮衛生所對於緊急醫療網通訊系統的操作並不熟悉，在平時也少使用，因此造成與外界聯繫上的斷層。
- (四)埔基缺乏與衛生局的聯繫管道，在面對緊急狀況只好自力救濟。

二、在人力運用上的困境：

- (一)衛生局的救護任務分配不當，造成人力資源的浪費。

- (二)鄉鎮衛生所派遣過多醫療人力造成嚴重供需失調問題。
- (三)埔基本身由於醫護人力的不足，造成人力運用上的困境。

三、在運輸工具運用的困境：

- (一)空中運輸工具受到自然氣候與地理環境的限制。
- (二)各單位間缺乏橫向聯繫管道。
- (三)埔基由於通訊系統不足，因此對於病患的運送造成困境。

參、在災民安置照顧過程中公私部門的因應情形

在災民安置照顧過程中公部門與私部門的因應與救援運作的情形，分別從資訊的收集與傳播、資訊分析與方案擬定及方案執行的三個過程來探討，茲分述如下：

第一、在資訊的收集與傳播方面：公部門主要是以替代通訊網絡、衛星定位系統及透過村里長的法定災情回報程序來收集與傳播訊息。私部門在資訊收集與傳播的方式則是相當多元的，包括透過駐站的志工、專業性的衛星電話及民間最具有優勢的家訪功能，透過這種第一線面對災民的方式所收集到的資訊是更確切也更能彌補政府人力上的不足。

第二、在資訊分析與方案擬定方面：主要是分析組織內部可運用的人力資源，並在有限人力下進行人力配置以便從事救援工作。這次 921 災難所造成的災情已超出縣市政府所能負荷的情形，因此公部門的內部各單位，包括縣府社會局、衛生局、鄉鎮公所民政課與衛生所的人力運用上則是依災民安置照顧的面向而各自負責。

私部門對於內部人力配置情形，則有下列幾種情形：其一是平時就有一套應變流程，當災難發生時，內部人力救依照此流程進行人力上的分工，如展望會；其二是在災難發生後，內部人力投入災區瞭解災民需求後，才有較明確的臨時人力編組，如法性寶林協會；其三是組織先做調查分析工作再適時調整人力需求，如埔基醫療團隊在進行社區巡迴醫療工作方面。此外，在與其他志願性組織合作的情況也有下列情形：其一是在與教會組織人力整合上的協調與整合方面，由於彼此本位思考而合作失

敗，如展望會與基督教救助協會；其二是埔基醫療團隊與外來醫療團形成合作團隊的關係，彼此在人力上相互混合且做任務的編組，以達到人力上的有效運用。

第三、在方案執行方面：公部門主要是探討有關災民賑災物資的處理，包括發放的方式與參與物資整理的人力。在發放方面主要是依公部門的法定程序來發放，而參與物資分類整理的人力則包括社區相助隊、其他鄉鎮縣政府及軍方共同協助南投縣政府；其次，分別探討災民安置照顧過程中各個課題的執行情形。私部門主要也是依災民安置照顧等課題探討私部門提供服務的內容及參與救援的過程。

第四、有關公私部門在災難因應過程中所面臨的困境：公部門在因應過程中所面臨的困境較多元，包括政策、人力、政治、資訊、物資等方面；而私部門面臨最大困境則是物資分配及人力無法持續參與救援的問題。

肆、災民安置照顧過程中公私部門面臨的困境

在災民安置照顧過程中，公部門與私部門在因應時所面臨的困境為何？本研究茲分述如下：

一、在公部門方面：

(一) 資訊分析困難造成物資分配不均的問題：

在 921 大地震後，救援物資不斷從各地湧進災區，由於災區通訊中斷造成政府對於災區的資訊分析有困難，導致有些地區物資過剩。

(二) 物資管理的問題：

1. 地方政府物資過剩造成囤積的問題：

許多民間團體會不斷將物資運送至災區，一方面是交由鄉鎮公所自行發放，另一方面則是自行找合適的地點發放物資，而在民間捐贈物資給鄉鎮公所方面所造成的問題即是物資嚴重被囤積，這是由於地方政府對於過多物資不斷進來造成物資消化不良的現象。

2. 物資分類與發放上缺乏良好管理：

地方政府在在物資的分類與發放上缺乏良好管理主要有兩原因：(1)缺乏良好的物流中心及(2)足夠的人力，因此當時物資的堆放相當混亂，政府

很難做到對物資的有效分類與管理工作。

(三) 政府人力不足無法滿足人民所需：

主要是南投縣 13 個鄉鎮中就有 9 個行政組織在地震中垮掉，造成救災指揮中心在運作上產生許多困難，且因為政府人力嚴重不足而無法處理繁重的事項以滿足災民所需。

(四) 中央政府政策的朝令夕改：

這次地震中，縣府與鄉鎮公所都面臨到中央政府在救濟法令政策上的朝令夕改，這也造成承辦人員很難確切執行的困擾，也不好對民眾交待。

(五) 鄉鎮公所與縣政府缺乏聯繫的管道：

以埔里鎮為例，由於縣長的心態問題導致縣府與公所缺乏相互聯繫的管道，因此所產生的問題主要反應在兩點上：其一是物資分配不平均；其二是得不到縣府准許人力上的支援，只好自己單打獨鬥。

(六) 人力運用上的困境：

以埔里鎮為例，主要原因歸納有三點：其一是許多公務員本身也是災民，因此在為民服務的心態上仍未調適；其二是公務員的官僚心態，有所謂多做多錯，少做少錯的心態；其三則是縣府缺乏主動的關心，也缺乏人力上的支援。

(七) 地方首長在資源分配上過度政治化的問題

地方首長擁有過多的權力也是累贅，因為在資源運用過當會造成救援系統的大小眼。

二、在私部門方面：

(一) 物資發放的問題：

1. 災民資格缺乏認定：

由於展望會急需將物資發放給災民，因此並未對物資申請者的資格做調查，導致在物資領取上會有重覆領取者，反而住在埔里郊外地區與行動不便的老人一直領不到物資，這也造成物資分配不均的現象。

2. 物資發放的重疊造成浪費現象：

許多民間志願性團體自行招募物資，但他們並未對發放地區做事前的瞭解，如有哪些團體已在這地區做救援的工作，彼此團體間物資發放的地區是否相重疊。這種情況造成民間團體在發放物資上有相重疊，導致物

資嚴重的浪費。

(二) 人力持續支援的問題：

由於救災工作是需要長期性的投入，但由於民間志願性團體礙於本身人力及經費上的限制，因此不能在災區提供持續性的服務。

第二節 建構公私協力關係

本研究是經由文獻探討後，歸納出所欲探討的兩大災難因應課題：緊急醫療與災民安置照顧，及三大資源面向：人力、物資及資訊，再透過文獻及深度訪談歸納整理出台灣在 921 地震時，公私部門的參與者有哪些，並從資源面向試圖建構當時公私協力的關係與方式以解決公私部門因應過程及協力過程中的困境。

壹、公私協力過程中的困境

透過本研究整理歸納出公私協力過程中的幾點困境，以使政府與非營利組織能瞭解雙方在協力過程中可能面臨的問題點為何，並針對協力過程中所面臨的困境，試圖建構協力關係以解決公私部門互動的困境，因此筆者對於公私協力過程中困境整理歸納如下：

第一、在人力調度上的困境：

在 921 地震中，由於死傷相當嚴重，因此許多外來的志願性醫療人力都積極投入災區進行醫療服務，而大部分的志願性人力會先前往南投救災指揮中心接受指揮調度，但由於當時在與政府互動上有些困難度，這也導致政府在調度志願性人力上面臨困境，這個困境有兩方面：其一是通訊中斷造成資訊傳遞的斷層；其二、平時未與政府建立聯繫機制。

第二、政府與民間平時缺乏相互溝通的機制：

921 地震時，由於政府與民間醫療團彼此間在平時就缺乏相互溝通與通報的機制，因此當災難發生，政府與民間雙方對於資訊的掌握度都很低，只單靠大官視察才有溝通的機會是不夠的，如此會延誤救人的最佳時機，此外，政府也會做出較粗糙的決策。

第三、政府物資管理的能力不足：

這次 921 賑災中，許多鄉鎮公所的物資由於缺乏在物資管理的專業能力，

造成許多災民拿了就走，及物資嚴重的囤積，而許多非營利組織由於具有救援經驗，因此在物資發放上也較政府更順手，但由於政府與民間缺乏互信基礎，政府與民間的配合度並不夠，因此造成許多物資分配不均的問題產生。

第四、政府未能替民間解決問題：

這次 921 賑災中，許多非營利組織都自願補政府救災功能的不足，但當他們在協助政府的過程中面臨問題需要政府出面說明或協調時，卻未見政府出面替非營利組織解決問題，這情況的確會影響往後非營利組織與政府合作的意願。

第五、政府行政程序缺乏效率影響合作的進度：

在災民的長期安置時，許多志願性團體會主動協助政府概組合屋提供給災民居住，但當時雙方互動的缺失在於政府運作的行政程序缺乏效率以致於影響雙方合作的進度。

第六、政府將民間團體視為競爭的對手：

民間非營利組織在與政府互動的期間，有些地方政府會採取較不願意配合的態度，他們希望一切自己做，並將民間團體視為競爭對手。

第七、政府對民間的善意缺乏回應

在這次災難中，鄉公所由於本身業務繁忙，因此對於民間的善意協助缺乏回應，導致民間與政府之間在救援上往往是各做各的。

第八、民間團體對於自我定位缺乏認知

由於 921 是百年大震，許多民間團體不遺餘力投入救援行列，但這次災難的救援並非一至兩個星期就可結束，這是需要長期性的人力與物力等資源的投入。但在這次災難中，由於民間團體普遍缺乏在災難中自我角色定位的認知及對協助救災範圍的不清楚，導致在協助政府賑災時人力往往不能持續下去，也造成政府救援上的困擾。

第九、公私雙方配合觀點有差異

這次災難中雖然民間團體可以補足政府某部分功能的不足，但民間團體在配合政府發放物資或金錢補助時往往只看到事情的表象且與事實有段差距。

經由筆者整理歸納發現，公私協力過程中面臨的困境最重要是包括下列幾

點：人力、物資、資訊這三方面是最為重要的面向，其餘包括政府與民間缺乏信任的基礎與民間非營利組織對於自我定位缺乏認知。

貳、公私協力關係建構原則

在建構公私協力關係時，應注意哪些原則，筆者整理如下：

一、信任原則：

公私部門協力關係的建立最重要的是信任問題。因一個有效及良好的公私部門協力必須奠基於雙方彼此信任的原則下才能展開協力的關係。

二、尊重原則：

公私部門在進行協力關係時，彼此應相互的尊重，政府應尊重非營利組織的使命及獨立性，而非營利組織也要尊重政府的法令與政策規範，唯有站在相互尊重的原則下才能順利進行協力關係。

三、公開溝通原則：

在公私協立過程中一定會有許多問題的產生，唯有公私雙方能在理性、公開下共同對彼此的政策目標與規範，資源分配的優先順序與協調服務輸送相配合等議題進行溝通協調，才能順利進行協力關係。

四、彈性原則：

公私部門協力關係之運用廣泛，故推動時應著重於創意的發揮、方法不能過制式化。所謂彈性原則並非無原則，而是希望公私雙方能有較大的空間，以充實解決問題能力與促進彼此資源的有效運用。

五、主動原則：

公私部門協力強調的主動原則，係指公部門與私部門均能稟持積極的態度，尋求雙方協力關係之產生，而非僅有公部門或私部門單一方的主動而已。

六、公共利益原則：

公私部門協力所追求的宗旨是在謀求社會最大公共利益的實現，蒙滿足民眾的需求，而非滿足數人了私利。因此，協力關係的推動，必須確實把握此原則，才能使社會整理獲益。

參、建構緊急醫療與安置照顧過程中的公私協力關係

筆者經由整理且歸納上述在九二一地震中公私部門在因應過程中所面臨的問題與協力過程中面臨的困境，試圖建構出協力的關係以解決公私部門在災難過程中所面臨的問題。

表 6-1 建構緊急醫療過程中公私協力關係

| 面向 | 人 力 資 源 | | 物 資 資 源 | | 資 訊 資 源 | |
|-------|---------|---|---|------|---|---|
| | 人力動員 | 人力調度 | 物資供應 | 物資管理 | 政府與民眾資訊交流傳遞 | 政府與非營利組資訊交流協調 |
| 政府 | | <ul style="list-style-type: none"> ▪衛生所 ▪南投救災中心 ▪衛生局 | <ul style="list-style-type: none"> ▪衛生所 | | <ul style="list-style-type: none"> ▪鄉鎮公所 | <ul style="list-style-type: none"> ▪衛生所 |
| 非營利組織 | | <ul style="list-style-type: none"> ▪醫療團隊 ▪基層醫療人力 ▪外國醫療團隊 | <ul style="list-style-type: none"> ▪醫療團隊 | | <ul style="list-style-type: none"> ▪社區意見領袖 | <ul style="list-style-type: none"> ▪醫療團隊 |
| 公私協力 | | <ul style="list-style-type: none"> ▪政府整合人力做任務編組 ▪政府派遣人力 | <ul style="list-style-type: none"> ▪建立藥品器材供應管道 | | <ul style="list-style-type: none"> ▪透過社區意見領袖傳遞政府政策 | <ul style="list-style-type: none"> ▪政府提供資訊協助醫療服務 |

作者自行整理

從表 6-1 中可說明本研究分別從人力、物資及資訊三個面向建構出公私部門在緊急醫療過程中的協力方式。茲分述如下：

一、人力資源面向

(一) 人力調度的協力面向：

在緊急醫療過程中，有關人力調度上的協力關係：公部門為主要整合、調度及派遣者；而私部門則是自動願意接受政府對其人力的整合、調度及派遣。當時志願投入醫療服務者大致包括：醫療團隊、基層醫療人力、外國醫療團隊，他們主要是自動自發前往政府單位，包括衛生局所、救災中心等，表明願意接受政府將其人力整合並做任務上的編組，或接受政府的派遣前往有需要醫療服務的地區，以彌補政府醫療人力上的不足。因此，公私協力方式：政府將民間的醫療人力整合、任務編組或直接派遣，透過此協力方式可解決公私部門的人力不足或任務分配不當的困境。

二、物資資源面向

(一) 物資供應的協力面向：

在緊急醫療過程中所需要的物資大部分是以醫療器材或藥品為主。因此有關物資供應上的協力關係：公部門為主要提供或調度物資者；而私部門則是協助政府對災民提供醫療服務。災難當時，醫療團立即投入醫療服務，若有缺藥品或設備的情況，只要通報衛生所，其主任會負責藥品的供應、調度與諮詢者以協助民間醫療團的醫療服務順利進行。因此協力方式：建立通暢的藥品供應管道。

三、資訊資源面向

(一) 政府與民眾在資訊溝通的協力面向：

在緊急醫療過程中，由於通訊中斷，造成政府與民眾在資訊溝通上有其困難度，因此公部門在與民眾溝通上的協力關係：公部門將政策傳遞給私部門；而私部門則協助公部門將資訊傳遞給災民，且將災民意見反應至公部門。而公私協力方式：政府透過社區意見領袖傳遞政策等相關資訊，以達到政府與民眾溝通的目的。

(二) 政府與非營利組織在資訊交流協調的協力面向：

在緊急醫療過程中，許多醫療團隊不斷投入服務行列，造成資源有相重疊而造成浪費之處，因此公部門與私部門在資訊溝通上得協力關係：公部門是資訊的提供、協調者；而私部門則是主動與公部門進行資訊的交流與溝通。而協力的方式：在緊急醫療過程中，公私在資訊上的協力最強調雙方的相互協調。此外，衛生所主動提供資訊協助醫療團進行服務，且彼此間也建立有默契的資訊交流與協調管道。

表 6-2 建構安置照顧過程中公私協力關係

| 面向 | 人 力 資 源 | | 物 資 資 源 | | 資 訊 資 源 | |
|-------|---|--|---|---|---|--|
| | 人力動員 | 人力調度 | 物資供應 | 物資管理 | 政府與民眾資訊交流傳遞 | 政府與非營利組資訊交流協調 |
| 政府 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 社會局 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 責任醫院 ▪ 鄉鎮公所 ▪ 鄰里長 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 縣政府 ▪ 責任醫院 ▪ 衛生所 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 縣政府 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 村里長 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 社會局 ▪ 鄉鎮公所 ▪ 衛生所 ▪ 村里長 |
| 非營利組織 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 宗教團體 ▪ 社福團體 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 醫療團隊 ▪ 志工 ▪ 社區守望相助隊 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 社福團體 ▪ 宗教團體 ▪ 醫療團隊 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 社福團體 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 宗教團體 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 醫療團隊 ▪ 社福團體 ▪ 宗教團體 |
| 公私協力 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 政府提供資訊，社福團體動員人力 ▪ 社福團體告知其專長，政府則委託 ▪ 政府主動邀請，宗教團體動員人力 ▪ 政府設義工站 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 私部門的人力願意接受政府整合 ▪ 私部門配合政府人力的調度指揮 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 建立民生物資供應管道 ▪ 透過協議方式，民間提供設備 ▪ 建立醫療用品供應管道 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 政府授權民間管理物資的工作 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 私部門透過政府協助資訊傳遞 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 政府主動召開協調會議 ▪ 政府提供民間資訊 ▪ 民間提供政府資訊 ▪ 建立資訊聯繫管道 |

作者自行整理

從表 6-2 中可說明本研究分別從人力、物資及資訊三個面向建構出公私部門在安置照顧過程中的協力方式。茲分述如下：

一、人力資源面向

(一) 人力動員的協力面向：

在安置照顧過程中，有關人力動員的協力整理歸納兩種關係：其一、公部門為主動提供資訊及主動邀請者；私部門則為動員其人力配合政府政策者。其二、公部門為方案委託及協助者；私部門則為動員人力主動爭取適合其專長的方案者。當時參與的私部門包括：宗教團體與社福團體，而政府單位主要為社會局。在災民安置照顧過程中的協力方式：不論政府是邀請、提供訊息或委託者的角色，主要是希望動員民間非營利組織的人力共同為災民提供服務。透過此協力方式可解決政府人力不足或非營利組織人力不能持續支援的問題。

(二) 人力調度的協力面向：

在安置照顧過程中，有關人力調度的協力關係與緊急醫療在人力調度的協力關係其實是相似的關係：公部門為主要整合、調度及派遣者；而私部門則是自動願意接受政府對其人力的整合、調度及派遣。當時私部門的參與者大致包括：醫療團隊、社區守望相助隊、志工等，而公部門的參與者，包括責任醫院、村里長、鄉鎮公所，而志願性人力也表明願意接受政府將其人力整合與調度指揮，共同協助政府從事災民服務工作。因此，公私協力方式：政府將志願性組織的人力整合、指揮或調度。

二、物資資源面向

(一) 物資供應的協力面向：

在災民安置照顧過程中所需要的物資大部分是以民生物資或醫療藥品為主。因此有關物資供應上的協力關係整理歸納有兩種：其一、公部門為物資調度者，私部門則是物資的供應者；其二、公部門是私部門物資的提供者。災難發生後，許多社福、宗教團體都提供許多民生物資協助政府的救災工作，其次，負責

後續醫療的責任醫院會主動提供醫療團所需的藥品等醫療物資，以使災民醫療服務順利進行。因此協力方式包括：政府與民間建立醫療與民生物資供應管道，或透過協議方式提供所需的物資。透過此協力方式可解決政府或民間物資過剩及囤積物資等問題。

(二)物資管理的協力面向：

在災民安置照顧過程中有關物資管理的協力關係：政府授權，私部門動員人力協助政府物資管理工作，包括整理、分類、發放等。參與的私部門大致包括：社福團體、社區守望相助隊，以便協助政府用最快速度將物資發放至災民身上。因此協力方式為：縣府授權社福團體有關物資的管理工作。透過此協力方式可解決政府物資管理能力不足的問題。

三、資訊資源面向

(一)政府與民眾在資訊傳遞的協力面向：

在災民安置照顧過程中，民間組織有相關服務災民的資訊要傳遞給災民可透過政府的協助而達到照顧災民的目的，因此政府與民眾在資訊傳遞上的協力關係：公部門協助傳遞資訊，私部門動員人力提供服務給災民。而公私協力方式：社福團體透過村里長的協助以便將相關服務資訊傳遞給災民。

(二)政府與非營利組織在資訊交流協調的協力面向：

在災民安置照顧過程中，有關公部門與私部門在資訊溝通上的協力關係整理歸納有四種：其一、公部門資訊的提供者，私部門則依據資訊來提供服務；其二、公部門主動召開會議；私部門配合參與；其三、公部門主動請其協助，私部門提供資訊；其四、公私建立更密切的資訊聯繫管道。而公私協力方式：村里長會題供民間組織所需的資訊；縣府或鄉鎮公所召開協調會議邀請民間參與，透過會議做資訊上的交流；政府請民間組織提供政府所需的資訊；衛生局與醫療團建立後續醫療資訊相聯繫管道。透過上述方式或許可解決由於通訊中斷造成資訊斷層而導致人力或物資分配上缺乏

第三節 研究建議

一、掌握災情的衛星通訊系統

從這次地震中可瞭解到吾人需要不受地震、山崩、颱風等響的衛星通訊。每個醫療院所，尤其是山區的醫療站皆應有此種設備，才能於災難發生的最早期傳出訊息，且有機會獲得搶救生命的援力；而衛生主管機關也才能掌握災情，主動調配人力。

二、成立發揮功能的緊急運輸送直升機隊

從這次地震中更突顯建立全國性的緊急醫療系統，並配合緊急輸送系統直升機隊的重要性，以便在大災難發生之最短時間內，將現場救難與醫護人員同時送到現場。而緊急輸送直升機隊是一個快速後送系統，當現場條件無法施救時，此系統可將傷患送至安全地區再繼續救治，這也不會造成各單位互搶直升機的窘境。

三、落實全國緊急醫療網的功能

將遍及全國的大、小醫院、診所及衛生所都納入緊急醫療網，並對其提供操作上的訓練且定期舉行測試，這不僅有橫向也有縱向的聯絡網。任何災難發生時，各區醫療網之責任醫院應主動聯繫，依需求之大小，調派最近之支援人力、物力。而緊急醫療網的有效運用，也必須有賴完備的通訊及交通運輸系統才不會造成人力配置不均等問題。

四、民間組織應有制度性的協助政府

這次災難中許多志願性醫療團隊都進入災區提供服務，由於缺乏事先的準備，反而造成政府上的負擔，因此醫療團隊應有自食其力的準備，包括器材、藥材或飲時及居住地等，都能有事前的規畫，災難發生時，則是有制度的團隊進來災區協助政府提供救護工作。

五、政府可將民間團體納入救援體系

由於政府在災難發生時的救援人力是有限的，因此有必要將民間團體納入救援體系共同協力提供震災服務。政府必須要主動與民間保持聯繫瞭解各組織的功能，包括：聯繫電話、分層負責的單位、業務屬性與權責部分都要釐清，並依所需的業務而區分團體，建立所謂民間的人力網絡。在協力過程中，政府應要與民間在平時應多保持良性的互動與溝通協調能力。

六、政府協力觀念之倡導

政府應擺拖過去老大哥的心態，為了使協力關係能順利運作，與行政人員之溝通與觀念之倡導是種要的工作，必須要讓行政人員瞭解在協力關係中，政府與民間是一種相互合作、功能互補的關係，並不會動搖其地位之變動，因此不須將民間視為競爭對手，而與民間協力過程中也能有誠意協助民間解決問題。

七、政府結構與法規的調整

公私雙方在進行協力關係時，有關政府組織運作程序與法規不健全是會影響協力關係的運作，因此必須有所調整。在組織運作程序調整上：政府應簡化原繁瑣行政作業程序，以加強彈性、增進行政效率，使私部門不會因政府之層級節制體制而卻步。在法規調整上：隨著社會多元化，問題不斷產生，許多法令也不能解決目前發生的問題，因此政府應適時修正或研議相關法令，尤其最忌法令的召令夕改，這會使公私部門受限於不宜的法規而無法順利進行協力關係。

八、政府與民間建立聯繫溝通管道

從這次災難中可發現，建立政府與民間聯繫溝通管道對於協力的進行是相當重要的。唯有建立溝通的管道，才能立即將協力過程中所面臨的問題，相互的做溝通與協調，而非採取消極逃避的心態，這會阻礙彼此未來建立協立關係的意願。

參考文獻

一、中文書部分：

中台醫護技術學院

民 89, 台灣 921 大地震救災及災後重建問題之研究。

中央氣象局

民 88, 地震百問。

立法院國會圖書館,

民 89, 震災與重建(上、下輯), 台北市。

行政院研考會

民 89, 台灣生命力的再生：九二一大地震紀實。

王正一

民 89, 為何他們存活？一個醫師看大地震, 台北：健行出版公司。

王俊元

民 91, 「企業捐贈型非營利組織公共服務功能之研究」, 東海大學
公共行政系碩士論文。

丘昌泰

民 89, 災難管理學---地震篇, 台北：元照出版公司。

民 89, 公共管理---理論與實務, 台北：元照出版公司。

司徒達賢

民 88, 非營利組織的經營管理, 台北：天下文化出版公司。

江明修

民 86, 公共行政學：理論與社會實踐, 台北：五南出版公司。

民 88, 第三部門：經營策略與社會參與, 台北：智勝出版公司。

江岷欽

民 84, 組織分析, 台北：五南出版公司。

呂朝賢

民 90, 「非營利組織與政府的關係：以九二一地震為例」, 發表於
第二屆非營利組織管理研討會, 南華大學管理學院主辦。

李委煌

民 88, 震盪中的人間至情, 台北：慈濟文化志業中心出版。

李允傑, 丘昌泰

- 民 88, 政策執行與評估, 台北: 空中大學出版。
- 吳英明
- 民 85, 公私部門協力關係之研究: 兼論公私部門聯合開發與都市發展, 高雄: 復文圖書出版社。
- 吳友明
- 民 87, 官僚政治與民主, 台北: 桂冠出版公司。譯自 Eva Etzioni-Halevy.
- 周齊譜
- 民 90, 「社區大學中的視覺藝術教育初探—以台北市文山社區大學為例」, 第二屆非營利組織管理研討會, 南華大學管理學院主辦。
- 林鍾沂, 林文斌
- 民 88, 公共管理新論, 台北: 韋伯出版公司。譯自 Owen E.Hughes.
- 林水波
- 民 88, 組織理論, 台北: 智勝文化出版公司。
- 林嘉慧、葛揚漢
- 民 89, 「我國因應重大災害與緊急管理模式初探」, 發表於第一屆全國災害危機處理研討會論文集, 台南長榮管理學院。
- 曾惠斌、施邦築、林祐正、林宗保
- 民 89, 「921 震災電信系統損害狀況之調查與分析」, 發表於第一屆全國災害危機處理研討會論文集, 台南長榮管理學院。
- 許世雨
- 民 81, 「非營利部門對公共行政之影響」, 國立政治大學公共行政研究所碩士論文。
- 郭俊欽
- 民 90, 「九二一震災地方行政部門緊急應變執行過程之研究—以埔里鎮與東勢鎮為例」, 國立台灣大學建築與城鄉研究所碩士論文。
- 黃蔚等著
- 民 90, 愛在山城埔里--埔里基督教醫院九二一感恩紀念集, 財團法人愚之友社會福利慈善事業基金會出版。

陳茂煌

民 88, 「日本阪神、淡路大地震下志工運作的探討」, 文化大學日文系碩士論文。

黃新福

民 85, 行政學, 台北: 空中大學出版。

黃季敏、張建興

民 89 「我國因應重大災害與緊急管理模式初探」, 發表於第一屆全國災害危機處理學術研討會論文集, 頁 1-37。

張英陣

民 89, 質化研究與社會工作, 台北: 洪業出版。譯自 Deborah k.Padgett.

蔡漢賢

民 75, 如何推展志願服務, 由來範疇與原則, 內政部社會司編印。

蔡興國、詹肇雄等合著

民 89, 「管理資訊系統與救災及重建問題」, 發表於台灣 921 大地震救災及災後重建問題之研究, 中臺醫護技術學院。

游淑綺

民 90, 「非營利組織救援功能之研究: 以台灣九二一震災中六個個案為例」, 國立政治大學公共行政學研究所碩士論文。

閻立泰

民 90, 「政府與民眾危機溝通之研究--以九二一地震個案為例」, 國立政治大學公共行政學研究所碩士論文。

蕭新煌主編

民 89, 非營利部門: 組織與運作, 台北: 巨流出版公司。

蕭家振主編

民 89, 災劫中的尊嚴: 九二一大地震一貫道賑災實錄, 台北: 中華民國一貫道總會出版。

衛生署

民 89, 關懷心、感恩情。

衛生署疾病管制局

民 89, 認真、用心、作防疫—921 震災防疫手記。

衛生署疾病管制局

民 90, 疫網情深、永抱希望：九二一後續防疫工作巡禮。

鄭讚源

民 90, 「NPO 與政府之合作」, 收錄於南華大學非營利組織管理與發展系列研討會—資源與發展篇。

釋依空

民 88, 921 國際佛光會震災實錄, 台北：佛光文化事業出版。

二、中文期刊部分：

王順民

民 88.3, 「非營利組織及其相關議題的討論—兼論台灣地區非營利組織的構造意義」, 社區發展季刊, 頁 36-62。

丘昌泰

民 81.10, 「當代公共行政的新挑戰：災變管理的理論與實際」, 美國月刊, 頁 99-110

民 83.8, 「危機狀態下的災變管理體系：美國經驗及其對我國的挑戰」, 研考雙月刊, 頁 4-8。

周威廷

民 85.5, 「社會與國家資源整合新途徑—合產模式析介」, 人事管理, 頁 11-16。

官有垣

民 89.12, 「非營利組織在台灣的發展：兼論政府對財團法人基金會的法令規範」, 中國行政評論, 頁 75-110。

沈慶盈

民 89.3, 「從組織間關係談社會服務資源的整合」, 社區發展季刊, 頁 145-155。

邱毅

民 87.7, 「面對危機的因應和對策」, 人力發展, 頁 1-6。

黃源協

民 89.6, 「九二一震災重建區福利服務輸送模式之探討—以大埔里

社區家庭支援中心為例」, 社區發展季刊, 頁 94-109。

趙鋼

民 87, 「災難事故危機管理」, 研考報導, 頁 51-66。

廖訓銓

民 88.12, 「危機管理理論與分析之概述」, 立法院院聞, 頁 83-101

萬育維, 吳宛育

民 89.6, 「從資源動員的角度談慈濟九二一救災作為」, 社區發展季刊, 頁 127-134。

陳武雄

民 89.6, 「從九二一震災談推廣志願服務應予重視的議題」, 社區發展季刊, 頁 121-126。

張英陣

民 88.3, 「企業與非營利組織的夥伴關係」, 社區發展季刊, 頁 62-70。

曾華源, 郭靜晃

民 89.3, 「志工人力資源的開拓與整合—以美國志工中心的做法為借鏡」, 社區發展季刊, 頁 128-145。

劉弘煌

民 89.3, 「社區資源的開拓、整合與分配」, 社區發展季刊, 頁 35-52。

三、英文部分：

Dinitto, Diana M.

1995 *Social Welfare : Politics and Public Policy*. Boston : Allyn and Bacon.

Douglas, James

1987 “ Political Theories of Nonprofit Organization. ” In Walter W. Powell (ed.), *The Nonprofit Sector : A Research Handbook*. London : Yale University Press.pp.43-54.

Filer, J.M.

1990 “ The Filer Commission Report. ” In D.L. Gies et al. *The Nonprofit Organization : Essential Readings*. Pacific Grove,

California : Brooks/Cole Publishing.

Gilbert, Neil and Paul Terrell

1998 *Dimensions of Social Welfare Policy*. N.J. : Prentice-Hall.

Hansmann, Henry

Hansmann, Henry B.(1980). " The Role of Nonprofit

Hodgkinson,V. A, Lyman R. W. and Associates

1989 *The Future of the Nonprofit Sector : Challenges, Changes and Policy Considerations*. San Francisco, California : Jossey-Bass Publishers.

Hill, Michael

1997 *Understanding Social Policy*.(5th Ed.). Oxford : Blackwell Publisher.

Johnson, Norman

1987 *The Welfare State in Transition : The Theory and Parctice of Welfare Pluralism*. Amherst : The University of Massachusetts Press.

Jun, Jong S.

1986 *Public Administration : Design and Problem Solving*, NY : MacMillan.

Kent R.C.

1987 *Anatomy of Disaster Relief*, New York : Prnter Publishers.

Kramer, Ralph M.

1990 " Nonprofit Social Service Agencies and the Welfare State : Some Research Considerations. " in Helmut K. Anheier and Wolfgang Seibel(eds.).*The Third Sector : Comparative Studies of Nonprofit Organizations*. New York : Walter de Gruyter.

Langton, S.

1983 " Public-Private Partnership : Hope or Hoax ? " , *National Civic Review*, Vol.72, pp.256-261.

National Voluntary Organizations Active in Disaster (NAVOD)(2000).

NAVOD Annual Report 2000.

Pierson, Christopher

- 1991 *Beyond the Welfare State ? The New Political Economy of Welfare*. Cambridge, U.K. : Polity Press.

Sah, Jy-Phng

- 1998 *Risk Management and Power Structure : A Study of Risk Management in Texas Local Government*. Ph.D. Dissertation. College Station : Texas A&M University.

Saidel, Judith R.

- 1989 “ Dimensions of Interdependence: The State and Voluntary Sector Relationship ” *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly* 18(4):335-347.
- 1991 “ Resource Interdependence: The Relationship between State Agencies and Nonprofit Organizations. ” *Public Administration Review* 51(6):543-553.

Salamon, Lester M.

- 1987 “ Partners in Public Service : The Scope and theory of Government-Nonprofit Relations ” , in Powell, Walter W. (ed.) , *The Nonprofit it Sector : A Research Handbook*, pp. 99-117, New Haven : Yale University Press.
- 1999 “ Government-Nonprofit Relations in International Perspective. ” in E.T.Boris and C.F. Steuerle(Eds.),*Nonprofits and Government : Collaboration and Conflict*,pp.329-367.Washington, D.C. : Urban Institute Press.

Singleton, Gwynneth

- 1994 “ Partnering for the Public Sector : Guest Editor’ s Introduction. ” , *Australian Journal of Public Administration*, 53(2), pp.2-5.

Sylves, Richard T.

- 1991 “ Adopting Integrated Emergency Management in the United States : Political and Organizational Chanlleges. ” *International Journal of Mass Emergency and Disasters*. 9(3): pp.413-424

Weisbrod, Burton A.

1988 *The Nonprofit Economy*. Cambridge, Massachusetts : Harvard University Press.

Young, D.R.

2000 “ Alternative Models of Government-Nonprofit Sector Relations: Theoretical and International Perspectives ” .
Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly, 29(1):149-72.

四、網路部分：

官有垣，民 89.4，「非營利社會福利機構在天然災害發生後的資源整合

<http://www.ccunix.ccu.edu.tw/~ccunews/ccunews/eachterm/40/C22.txt.htm>

美國紅十字會網站

<http://www.redcross.org/>

全國自願組織災難行動聯盟網站

<http://www.nvoad.org/>

聯邦應變計畫中有關集體照顧與通訊的內容

<http://www.fema.gov/>

聯邦應變計畫中有關緊急醫療的內容

<http://www.netcom.com/>

<http://www.bigpages.com/>

聯邦應變計畫中的捐獻管理

<http://www.fema.gov/>

行政院重建委員會

<http://portal.921erc.gov.tw/>

行政院主計處網站

http://140.129.146.192/dgbasoa/info/info_main.asp

南投縣政府重建資訊網站

<http://www.nthg.gov.tw/reconstruct/index.htm>

世界展望會

<http://www.worldvision.org.tw/>

埔里基督教醫院

<http://www.pch.org.tw/>

美國業餘無線電(ARRL)

<http://www.arrl.org/FandES/ead/jota.html>

五、報紙部分：

以 1999 年 9 月 21 日起至 10 月底止一個多月內的聯合報、中國時報、自由時報等報紙之全國版及中部地方版為主。

附錄一 九二一受災狀況分析

一、中央部分：

此次如此大規模的地震發生在台灣西部人口稠密地區，使災害損失遍及台北縣市、桃園、新竹、苗栗、台中、南投、彰化、雲林及嘉義等地區，造成重大的人員傷亡與財務損失，而又以台中及南投的損害最大，如附表 1 所顯示：

附錄表 1 九二一地震人員傷亡及房屋倒塌情形表

| 縣市別 | 獲救人數 | 受傷人數 | 失蹤人數 | 死亡人數 | 全倒戶數 | 半倒戶數 |
|-----|-------|-------|------|-------|--------|--------|
| 台北市 | 149 | 316 | 14 | 74 | 164 | - |
| 台北縣 | 192 | 145 | 2 | 44 | 221 | 690 |
| 宜蘭縣 | - | 7 | - | - | - | - |
| 桃園縣 | - | 84 | - | 1 | 1 | 2 |
| 新竹縣 | - | 4 | - | - | 6 | 13 |
| 新竹市 | - | 4 | - | 2 | - | - |
| 苗栗縣 | - | 196 | - | 6 | 624 | 578 |
| 台中縣 | 1,402 | 3,606 | 2 | 1,197 | 19,026 | 18,684 |
| 台中市 | 155 | 1,112 | - | 113 | 2,803 | 3,709 |
| 彰化縣 | 281 | 387 | - | 33 | 807 | 566 |
| 南投縣 | 2,144 | 2,421 | 24 | 898 | 28,373 | 28,334 |
| 雲林縣 | 625 | 423 | 1 | 82 | 523 | 472 |
| 嘉義縣 | - | 5 | 4 | 2 | 30 | 91 |
| 嘉義市 | 14 | 11 | - | - | 24 | 1 |
| 台南縣 | - | 1 | - | 1 | 3 | 3 |
| 合計 | 4,962 | 8,722 | 47 | 2,453 | 52,605 | 53,133 |

資料來源：台灣生命力的再生，2000：320-321

從附表 1 可說明台中縣及南投縣的傷亡是最為慘重的，南投縣死亡人數為 898 人，而台中縣市共有 1310 人(兩縣死亡人數相加已將超過全台灣死亡人數的

二分之一)；在受傷人數南投縣為 2421 人，而台中縣市共有 4718 人；在房屋倒塌數(全倒加半倒)方面，南投縣房屋共倒塌 56707 棟，而台中縣市為 44222 棟。從上數據可發現這兩縣的死傷人數與房屋倒塌數皆為全國之冠。一方面由於此次地震的震央是在南投等中部地區，另一方面災區的交通及通訊全面中斷，因此更增加救災的困難度，許多災區的救難工作因為超過緊急救援的黃金 24 小時，因此造成罹難者的數目高達兩千四百多人。

這次九二一大地震對於台灣整體的農林漁牧產業的衝擊相當大，特別是中部災區又是農業的重鎮縣市，因此只能大致估算整體的損失。由附表 2 可說明農林漁牧業產物在 921 地震後的損失統計：

附表 2 九二一地震農林漁牧業產物損失統計表 單位：千元

| 縣市別 | 合計 | 農作物損失 | 畜產損失 | 漁產損失 | 林產損失 |
|-------|-----------|-----------|---------|--------|---------|
| 總計 | 2,364,083 | 1,483,298 | 656,757 | 12,070 | 211,958 |
| 台北縣 | 92 | - | 92 | - | - |
| 宜蘭縣 | 2,833 | - | 63 | 2,770 | - |
| 苗栗縣 | 242,439 | 192,833 | 21,400 | 1,200 | 27,006 |
| 台中縣 | 892,532 | 795,519 | 90,389 | 1,600 | 5,024 |
| 彰化縣 | 7,504 | 178 | 7,326 | - | - |
| 南投縣 | 1,030,546 | 485,277 | 502,649 | 6,500 | 36,240 |
| 雲林縣 | 123,518 | 7,836 | 16,513 | - | 99,169 |
| 嘉義縣 | 18,162 | - | 18,162 | - | - |
| 台南縣 | 162 | - | 162 | - | - |
| 台中市 | 1,656 | 1,656 | - | - | - |
| 東勢林管區 | 20,264 | - | - | - | 20,264 |
| 南投林管區 | 120 | - | - | - | 120 |
| 台大實驗林 | 17,058 | - | - | - | 17,058 |

資料來源：行政院農業委員會

統計時間：88 年 10 月 4 日止

由附表 2 可觀察到台中縣及南投縣在九二一大震後是損失最嚴重的兩縣。台中縣在農作物的損失是全國之冠，而南投縣則在畜產、漁產及林產的損失為全

縣市之最嚴重。總之，南投及台中兩縣合計的損失佔了全台縣市的 81%，而就南投縣的總損失則也已佔了全台縣市的 44%。

此外也可由附表 3 說明台灣在九二一大地震中所預估的災害損失：

附表 3 九二一大地震災害損失估計表

| 項目 | 金額(億元) | 說明 |
|----------------|---------|--|
| 一、可貨幣化財物損失合計 | 3,568.3 | ■ 以各縣市政府彙整鄉鎮市公所及消防局救災中心資料，房屋全倒 49,409 戶，半倒 43,302 戶估算。 |
| (一)資產損失(直接損失) | 2,597.1 | |
| 1.建物設備 | 2,426.8 | |
| ①一般房屋、住宅 | 1,140.2 | ■ 依主計處家庭收支調查各縣市房屋平均市場價格(不含土地價格，為市價而非重置成本)計算。 |
| ②家庭耐久財 | 244.4 | ■ 依主計處國富調查平均每戶家庭耐久財 34.4 萬元計算(半倒戶折半計算)。 |
| ③機關 | 119.0 | ■ 各機關及縣市初步統計數。 |
| ④工商服務業 | 174.7 | ■ 以各縣市房屋倒塌比率、工商普查廠房設備價值及參考中小企業受損彙總表估算。 |
| ⑤電力、水力、瓦斯及油氣設施 | 120.3 | ■ 台電輸配線 59.4 億元，水利設施 47.2 億元，自來水管線 9.5 億元，油氣 2.9 億元；另原住民簡易自來水設施 0.71 億元， |

| | | |
|----------------|---|--|
| | | 水圳設施 0.55 億元。 |
| ⑥校舍 | 390.4 | ■ 921 重建計畫經費需求表 教育部報送資料。 |
| ⑦醫療院所 | 138.9 | ■ 921 重建計畫經費需求表 衛生署報送資料。 |
| ⑧農業設施 | 70.1 | ■ 921 重建計畫經費需求表 農委會報送資料。 |
| ⑨營區設施 | 28.8 | ■ 921 重建計畫經費需求表 國防部報送資料。 |
| 2. 交通設施 | 170.2 | ■ 921 重建計畫經費需求表 交通部報送資料，其中公路 114.0 億元、鐵路 3.9 億元、港口 12.5 億元、郵局 0.5 億元、電信 27.0 億元；另原住民村落聯外道路 12.3 億元。(11 月 26 日止) |
| (二) 營收損失(間接損失) | 971.2 | ■ 估計至 10 月 10 日止之營收損失，並非附加價值(GDP)之損失。 |
| 1. 農業 | 23.6 | |
| 2. 工業 | 729.6 | |
| ①製造業 | 691.2 | |
| ②水電燃氣業 | 38.4 | |
| 3. 服務業 | 218.0 | |
| 二、無法貨幣化損失 | 死亡(含失蹤) 2,451 人、受傷 11,305 人、訂單流失、自然生態損失、商譽損失、古蹟損失(如霧峰林宅、員林興賢書院全倒)及風景區損失等。 | |

資料來源：統計至 88 年 11 月 26 日止，參考主計處網站

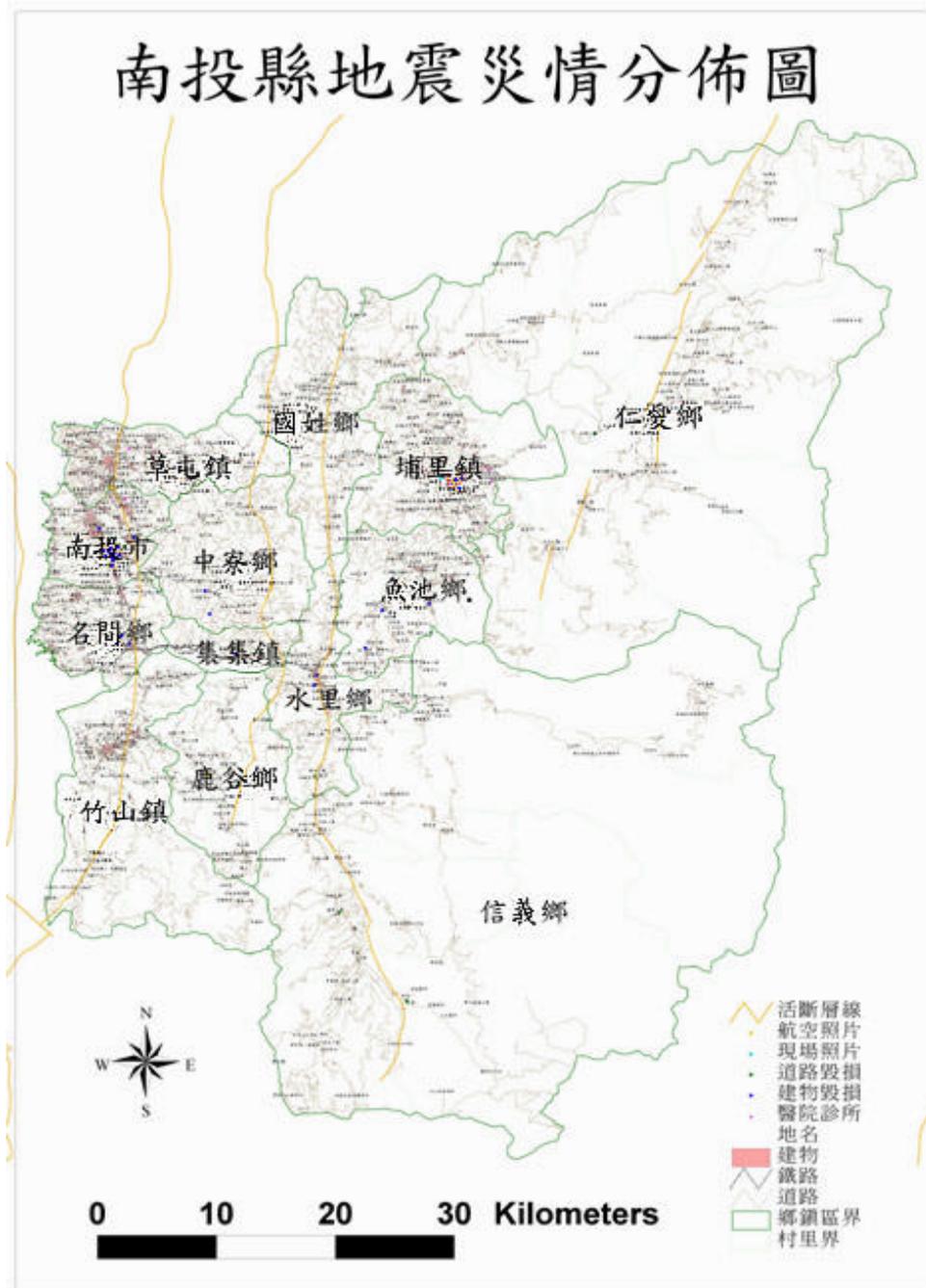
由附表 3 可知，台灣在這次九二一大震中的損失是難以估計，但主計處仍試圖作了大概的估算，這估算可分成兩方面來說明：一方面是可貨幣化的財務損失，這方面的損失大約高達三千五百六十八億元；而另一方面是無法貨幣化的損失，亦即無形的損失，這方面的損失雖是無法貨幣化，但對整體社會的影響卻是長期且無法彌補的。

二、南投災情部分：

以下就南投縣這次遭遇九二一地震所造成的各方面的災情作簡述：

1. 南投縣整體災情分佈

由附圖可說明南投縣整個地區在硬體建設方面的災情分佈：



附圖 1 九二一震災南投縣地震災情分佈圖

資料來源：<http://www.naphm.ntu.edu.tw/921/image/南投電圖與災害點-2.jpg>

由附圖 1 可觀察到整個南投縣的十三個鄉鎮市在道路、建築物、醫院診所的毀壞程度相當嚴重，特別是在人口最為密集的南投市及草屯與埔里鎮，從上圖可說明的是整個南投縣的硬體建設幾乎已付之一

炬。

2. 人員傷亡及房屋倒塌情形：

此次九二一地震，重創南投縣全境，造成非常嚴重的災情；人員的死傷與房屋的倒塌戶數都是高居全國的一、二名，由附表 4 可知，南投縣在這次地震的死傷人數與房屋半倒全倒的戶數：

附表 4 南投縣在九二一地震人員傷亡及房屋倒塌情形表

| 地區 | 人口數 | 死亡失蹤 人數 | 重傷人數 | 房屋全倒 戶數 | 房屋半倒 戶數 | 全倒、半倒 戶數 |
|------|------------|------------|------|------------|------------|-------------|
| 南投市 | 105,150 | 93 | 25 | 5,213 | 6,318 | 11,531 |
| 埔里鎮 | 88,641 | 206 | 57 | 9,220 | 6,607 | 12,827 |
| 草屯鎮 | 97,088 | 89 | 20 | 2,557 | 4,003 | 6,560 |
| 竹山鎮 | 61,842 | 115 | 33 | 2,828 | 3,229 | 6,057 |
| 集集鎮 | 12,352 | 42 | 18 | 1,819 | 956 | 2,664 |
| 名間鄉 | 42,673 | 35 | 9 | 359 | 442 | 802 |
| 鹿谷鄉 | 21,004 | 23 | 35 | 1,140 | 1,016 | 2,156 |
| 中寮鄉 | 17,928 | 179 | 22 | 2,542 | 1,424 | 3,966 |
| 魚池鄉 | 17,752 | 14 | 10 | 2,375 | 1,476 | 3,851 |
| 國姓鄉 | 24,277 | 112 | 12 | 1,914 | 1,871 | 3,785 |
| 水里鄉 | 23,055 | 8 | 9 | 599 | 1,263 | 1,862 |
| 信義鄉 | 17,722 | 0 | 2 | 436 | 357 | 793 |
| 仁愛鄉 | 15,278 | 3 | 4 | 330 | 418 | 748 |
| 南投全縣 | 544,762 | 919 | 256 | 28,332 | 29,270 | 57,602 |
| 全國合計 | 22,048,356 | 2488 | 723 | 51925 | 54402 | 106,327 |

資料來源：http://www.nthg.gov.tw/reconstruct/hi_02_08.htm

由附表 4 可知南投縣境內房舍全、半倒數為 57,602 戶，約佔全縣戶數之 39.2%，亦佔此次全國災情（全、半倒戶）54.2%。死亡失蹤人口 919 人，佔全國死亡失蹤人數 36.8%，重傷人數為 256 人，亦佔全國總受重傷人數 35.4%。而從表中可知，其中以埔里鎮 204 人死亡，其次是中寮鄉的 179 人死亡最為嚴重。此次地震共計有 106,327 戶房屋損毀，其中以埔里鎮及南投市最為嚴重。

3. 南投縣九二一震災農作物損毀：

在經過九二一地震後，已造成南投縣農牧業嚴重的損害。可由附表 5 得知農林漁牧產業的損失估計：

附表 5 南投縣在九二一地震農林漁牧業產物損失統計表

| 損失項目 | 數量 | 粗估損失金額(百萬元) |
|----------|----------|-------------|
| 農作災害損失 | 1912 公頃 | 1115.9 |
| 農田災害損失 | 1018 公頃 | 858.2 |
| 畜牧損失 | 764421 隻 | 304.8 |
| 漁業損失 | 1.9 公頃 | 14.0 |
| 林作損失 | 796 公頃 | 51.1 |
| 場站設備損失 | 100 餘處 | 887.2 |
| 水土保持設備損失 | | 500.0 |
| 共計 | | 3731.2 |

資料來源：http://www.nthg.gov.tw/reconstruct/hi_02_09.htm

在 921 地震造成一千九百多公頃的農作物損毀，預估造成十一億多的損失；而農田遭流失、埋劣的亦高達一千多公頃，近十億元的損失。全南投縣因 921 在農牧方面的損失包括農作、農田、畜牧、漁業、林作、場站設備、水土保持設備等，總共有大約 37 多億的金額損失。

4. 交通設施及道路損壞情形：

在道路方面受到地震影響，造成土石坍塌、路面下陷或隆起以致於交通中斷者共計有 48 處，包括主要道路台 3、台 21、台 16 線。橋樑部分有 2 處斷裂，包括草屯至霧峰間「烏溪橋」斷裂、竹山至名間聯絡橋樑「名竹大橋」斷裂，而竹山通往桶頭聯絡道路「桶頭橋」受損，以及許多處橋樑都龜裂受損。在地震期間由於落石、坍方以致於造成部分地區對外交通完全中斷，許多民眾受困且受傷無法與外界聯繫，因此縣政府也協調空警隊、海鷗部隊、省府航空隊等運送至安全處所。

5. 維生系統及通訊系統損壞情形：

維生系統包括電力系統及給水系統，在電力系統方面：地震發生後，全南投縣均停止供電；另外在給水系統方面：在地震發生後，由於嘉和、草屯、瑞竹、延平因為淨水廠受損，且自來水管線也破裂，因此嚴重影響出水。而嘉和、名間、草屯、中興、水里、集集、鹿谷、竹山、埔里等地的供水系統，則是因為輸配水管線及通信、道路系統受損，無法正常供水。在通訊系統方面：由於受地震影響，全南投縣電訊均中斷或壅塞無法使用，而受到影響的戶數有 97,300 戶。

6. 公共設施損與教育機關損壞情形：

南投縣行政中樞如縣政府辦公大樓、警察局、稅捐處等已成危險大樓，包括國姓鄉、中寮鄉、埔里鎮等受到嚴重損害的鄉鎮公所建築物亦都毀於此次地震中，經查全縣共計 98 個行政單位須重建或修建。而在學校部分，全縣各國民中小學災害受損程度初估有 30 校全毀、30 校半毀、龜裂待鑑定 85 校、輕微受損 41 校。

附錄二 訪談記錄

編碼代號：1

受訪單位：南投縣社會局

訪談時間：民 91 年 12 月 13 日

受訪對象：李誌寬課員

1. 請問政府在平時有擬定一套災難應變計畫？

是按原省政府法規天然災害救助計畫，原由省府為督導單位，而 9 21 地震比原法規超出許多，以致於法規有許多不足之處，而南投縣有 13 鄉鎮，其中有 9 個行政組織在地震中垮掉了，造成救災指揮中心在運作上產生困難，所以災變造成原行政機關的負荷，這也是救災不及的原因。而災害應變計畫在原省法規是很詳細的，後來因為 88 年 921 之後，遇到重大災變時，希望把原來救災層級提升到中央來做指導的架構，所以災害防救法從 83 年 1 月到 89 年三讀通過，7 月發佈災害防救法，目前架構已提升到中央部會的指揮系統，因為 921 因素而快速催生。但在縣市執行防災業務時，原省法規與中央法規間仍有很大的落差，原省法規規範的很詳細，但因省法規在 88 年精省條例之後，雖然相關法規一再延，到目前還再延，而這個法規是當初實務上所研擬出來的救災措施，基本上探討的範圍較深層；而災害防救法基本上只是大綱式三位架構的計畫；至於縣的地區防災計畫，依照新頒的災害防救法去擬定，但因為災害防救法的三位法規的細節仍需要經過實務上的演練才能夠更詳實推敲出包羅的範圍。89 年 7 月後的重大災情及 90 年逃芝造成重創，雖然縣市政府在防災上依據災害防救法還是有很多無法達到預警的效果。

災害演練平時一年至少有四次以上的演練。

2. 在 921 時，以社會局而言最主要的救援服務？

由於 921 發生時，災情已超出縣市政府所能負荷的情形，南投縣的每一個居民有 45% 屬於受災戶。民政局是屬於災情傳遞與收集的角色，而災民臨時收所基本上在國家的定義方面，並無對災民臨時的期間要多久而有明確規範，基本上是授權由縣市政府基於各項災情的大小與範圍來作裁量。有關於 921 賑災災民，大量災民基於避難心理而有帳篷族，而真正需要災民收容時，經縣市政府協調民間團體協助，蓋出的組合屋有 4067 戶，這在 89 年 1 月分，第一批是 88 年 12 月底。組合屋並不是臨時收容所。臨時安置在 921 並不明

顯，因為大家是以避難心態存在，是以鄉鎮及村里來協助，由公所來統籌，若受災區的村里比較嚴重的部分，來集結作為災民的聚集之後，作統一協調，並對居住環境作改善，這是在 88 年 9 月分就已在進行了。第一次顯示出來的就是帳篷族，由縣府配出去的量就超過 10600 多件，初估有 30000 多人以帳篷為主，基本上災民仍是有恐懼及受災的心理。

3. 而帳篷的發放是如何？

依照各鄉鎮受災的比例，來作定訂，至於救災物資當時在 921 地震時，發放主要是由社政單位，縣府是社會局，鄉鎮是指公所。社會局主要是作調配。

4. 當時整個通訊都中斷，有關災難訊息是如何發放出去？

這次救災有成立救災指揮中心，這是整個救災的樞紐，在南投縣立體育場，各通訊單位就有架設整個替代的通訊網絡，至於衛星定位系統是在 9 月底 10 月初透過民間的技術協助，包括無限電視台的協助才有衛星通訊的形成，當時 13 鄉鎮受損，包括基地台及有線無線的受損，所以救災指揮中心透過中華電信及相關民間團體在各鄉鎮指揮中心成立聯絡性的網絡。

5. 在 921 大地震時有與民間團體作哪些互動？

在 921 地震時，各大知名民間團體都有到救災指揮中心協助政府做救災的協調性工作，他們人員與單位都有進駐到縣的救災指揮中心，當初的協調都是在每天的工作會報當中，透過救災的訊息會馬上做彙整，但是政府的救災團體與民間的協助團體在 921 時是第一次同時在進行的，因此往例也沒有重大災難讓政府與民間團體同時在做救災的工作，初期在聯繫上並沒有達到最大的效益。在 921 地震後，政府一直重視民間團體能引到政府的救災體系中，這應是一個趨勢，但救災工作畢竟是政府要做的，但政府部分行政人員的力量並不能滿足人民的需求，所以引進民間充沛力量來作將來救災工作，是一個啟始。(特別是志工的制度及民間團體人力資源的引進到救災體系來，這是從 921 地震後由於民間團體長時間在指揮中心與救災單位作互動，知道如合作訊息的聯繫與資源的提供，如此不會造成資源盲目的浪費與過度集中，這是將來可預期發揮的效果)。

6. 目前政府與民間團體有作哪方面的協定？

目前合作方式並沒有拘泥於某種形式，國內是有引進來但並沒有作何種協定方式，因為有協定就會牽涉到工作範圍的指派與責任的擔負，行政協議與行政協定對於民間救災團體而言可能上並不樂意接受此模式，目前只是有種默

契，當有災害發生時，透過縣市政府的請求，民間團體會衡量狀況，並快速前來協助，包括嘉義行善團有接受南投縣政府委託辦理災後復建工作及慈濟公德會，而慈濟公德會並沒有大達成任何行政協定。

7. 有沒有提供人力或物資方面的團體與政府達成協定？

目前是沒有，但若有災變發生時，民間救助團體會主動提供人力或物資，但並不願意接受政府的拘束。民間團體也提供許多新的替代性的機具，所以許多人員當天就投入救災工作。

8. 當時負責處理救災物資的單位為何？

以社會局作主導，但協助單位包括財政局、主計室、國稅局、政風室，物資的統籌是社會局，物資的收授(社會局配合財政局與稅捐室)、管控(較嚴重地區分配較多)、分配(以政風單位作督導)。而物資發放不公及物資屯積主要是整個救災程序紊亂所引起的，民意捐贈物資經由南投縣政府會尋有體系的方式配發到各鄉鎮市，物資先放在體育館，這是蒐授的對口單位，經過分類、統計、再配發給公所到民眾，這是一個法定程序。但許多民間團體會自己認定哪個鄉鎮災情較嚴重，他們會主動提供到那裡去。鄉鎮市公所的承辦人員才 1 人，整個民政課也才十幾個，對於物資的收授、管理到配發都會造成人力上的不足，而國軍也會協助整理的工作，課員也認為救災物資過多的確造成救災人力上的負荷。

11 當時有其它民間團體前來協助你們在物資的發放上？

當初最主要有兩個單位來協助，一個是國軍，另一個是靈鷲山的志工，當初社會局指導是以志工作為整理協助配發工作。

12. 他們是主動與你們取得聯繫嗎？

不，是由救災指揮中心的人員來呼籲志工，也就是救災指揮中心將志工分配給社會局，志工再協助物資的配發。921 大地震可以說是災情來檢驗我們國家的法令制度是否完備，及人員訓練素質的優良與否。

13. 社會局本身有召募志工？

社會局在社政課長年性有社工的輔訊，也就是輔導與訓練方面都有(921 之前救有)，當時也有投入嗎？有，但是長年輔訓的 300 名社工是不夠的，都是分佈在前線的各鄉鎮。縣府有指派到各鄉鎮去做對口單位，後續在 89 年出社會局又成立家庭支援中心。

14. 物資較嚴重的問題主要是在於物資被屯積，這主要是在於民間團體各自提供

給鄉鎮市公所，而鄉鎮市公所沒有做到彙報的工作層級，他們自己收到多或少。民間團體若跳過縣府的層級直接到地方上去，地方消化不良造成一部分的物資囤積現象。

15 縣府是從何時開始配發物資？

最快是第二天就開始做配發的工作了，救災黃金 72 小時內一定要將救災物資到達鄉鎮市公所。

16 目前在物資整理與發放有與民間團體做合作？

在 921 後，各及級政府都有做檢討措施，在措施中希望能引介民間團體來作體制內救災機制的合作關係，但由於目前民間團體意願不高，不太願意負責。

17. 據說縣府在物資方面有儲備的地方？

這是南投縣政府在民 86 年首先做的儲糧措施，儲糧主要是依照南投縣特殊地理環境與道路交通選定平常山地鄉，包括信義及仁愛鄉做災情防備的處所，每年針對容易形成道路中斷的區域作一個包括民生物資及救災器具(帳篷、照明設備及柴油)的儲備，86 年是選定 7 個村里，88 年 921 地震選定 50 個村里，這個效果並不能達到預期的效果，因為這主要是針對颱風的災害並無考量到地震災害。

這次行政院九二一重建會也已開始推動全省要推動災害儲備工作。

18. 這個措施現在運行的比較健全？

目前已運行 4 年多了，依照災害重建法是有要求與廠商簽定合作契約，但礙於南投縣較缺乏大型廠商，而家樂福也不太願意，現在是以全聯社及軍公教福利體系為合作廠商，只要縣府將所需物資單送到這兩個單位做整個調度，通常在 4 個小時內可以把第一批物資送達到任何地。目前是採隨叫的方式，縣府是採經理人制度，縣府也是經理人，少量就由當地農會的超市供貨，因農會管理單位是縣府，大量就由軍公教福利中心統一調度。在 921 後也有營養卷，提供中低收入戶弱勢族群 15 歲以下的小孩，可以拿到與政府有簽約的特定超商去換。

19. 社工人員災前有 7 位，對於弱勢團體(老人、孤兒或殘障者)有無幫其轉介？

第一項是立即幫其轉介，包括老人安養院，教養院(這是透過政府的緊急安置措施)，民間社會福利機構有提供 300 名的短長期安置，全倒戶是提供兩年安置，半倒戶是提供一年的安置，所需的費用全是由縣府所支應，縣府是由民間震災款所支應的。

- 20.提供的民間社福團體是經由政府來協調，將其床位作分配，而這是有安置費的，一個人 18000，有特定對象，包括老人、孤兒及殘障者，所以在後送的安置是有建立起來的。
- 21.民間團體在這次救災的缺點在於：
民間團體對於其在救災的角色及定位基本上仍不太明瞭所站的位置及定位方式及協助救災的範圍仍不清楚。他們主要是用接力的方式，較缺乏長期性的方式。
- 22.當時民間團體主要協力的方式在於：
志工的提供，罹難者的訪視及食物的提供，醫療上的協助及災民的安置幾乎都有在一個月內進行。在 921 賑災中，有關資訊訊息傳遞方面，因為無線電視台在主要災區的鄉鎮公所都有架設他們的微波轉送系統，這是能快速能讓人清楚瞭解。縣府的訊息雖然有時比傳媒慢，但做出來的東西需要較精準，但傳媒強調時效，在描述事實時，有些會誇大，有些被忽略，所以傳媒在未來救災體系中勢必有被檢討的空間。應要有真實性的報導，因為傳媒塑造出許多明星災區的問題。
- 23.您覺得政府這次救災的表現如何？
是無法讓災民滿意的，基本上災況已超出所能承受的範圍，人力不足所以是無法滿足災民所需。
- 24.在未來應如何改進？
有兩方向：一個是志工制度的建立，另一個是標準作業流程的定訂。讓整個救災人員在其工作崗位上清楚知道其該做的職權與職能，新投入的工作人員能透過作業流程訊息的給予知道其應該做哪些事。
- 25.在未來政府與民間團體仍有哪些合作的空間？
政府應在救災體系中有關救災互動的工作規畫，應更廣納民間團體進來，民間團體也應嘗試接受工作的挑戰，不應只是協助與慈悲的心，更應有一種勇於認識的心。
- 26.有關志工制度的建立，應是由標準作業流程延申下來，讓民間團體知道可以參與的項目是哪些？他願意參與的是哪些項目？他能做到最好的又是哪些項目？就比較沒有責任問題，因為這是他們能力所及能做的。因此我認為標準作業流程建立後才能廣納志工團體到救災體系，但目前並無人做這樣的工作。所謂標準作業流程並非權責分工，這是需要經驗的角度，並從實務面上

去做細節部分的敲定。這次災變後，許多救災人員不願意投入這職場的範圍，大家都要調職務。

- 27.在未來民間團體應可納入標準作業流程，但目前民間團體沒有一個單位有納入整個救災體系，可從災害防救法中看到，但並沒有參與者。因為台灣民眾需求很高。

編碼代號：2

受訪單位：南投縣社會局

訪談時間：民 91 年 12 月 24 日

受訪對象：高懿在督導

- 1.社政課所提供的服務為哪些？

主要責任是協助屍體送到殯儀館安置起來並加以編號，因為冰櫃不夠，所以協調貨櫃公司的冷棟庫放置屍體。

- 2.社政課有多少人力？有召募義工？

編制上有 4 名，社會局的志願服務課會負責召募志工。當時直屬於社政課有兩個志工隊由於也是災民所以前來幫忙者較少，因此真正前來幫忙大部分來自於外來的團隊及縣內有特殊專長的隊伍，如救難協會等，利用其無線電通訊器材與社會局作些聯繫的工作。

- 3.當時參與的民間團體大致可分成幾類？

最早出現主要是宗教團體，包括佛光山、法鼓山與慈濟，社福團體也有，他們大致在當天就到，但以慈濟是最早到。

- 4.民間團體當時運作情況如何？

這些民間團體當時政府在最開始到指揮中心時，許多團體自己做自己的，有些是負責煮飯，有些是發放物資，有些是要提供義診，政府在當時也談不上指揮調度他們，因為某些民間團體希望自己做自己的，並不希望接受政府調度；因此大致上等到民間團體多時，我們與他們溝通且多次表達願意合作的意願後，他們才開始有合作的想法。（一開始是各做各的）

- 5.政府之所以一開始無法掌握這些民間團體的原因在於：

因為社會局第一、人力有限，只有 30 多人而已且兵荒馬亂，只有 19 人是正式人員，在這種狀況下，我們所分配的工作是 24 小時輪班且要運送分發物資及處理屍體；第二是沒有經驗；第三是這些熱心的民間團體進來後根本沒有

與當地的行政機關打招呼，就直接開始設攤位提供服務，這包括就近的公所及縣府。剛開始前一、二星期社會局的人員都在處理物資及屍體等工作。

6.當時有與民間團體作哪些互動，方式為何？

在 10.6 日時，我們就意識到各個團體在互相為政及排斥的狀況，因此我們就巡迴各個鄉鎮，並在之前就透過社工員去各鄉鎮詢訪各鄉鎮中有哪些駐紮的團隊，先將其資料作簡單登錄，就開始安排在某年某月的會議，主要是將轄內的志願性服務團體將其整合來開會，並取得共識，把政府的立場及福利措施讓民間團體知道，不要讓他們埋頭苦幹，讓每個團隊的資源都開誠佈公的說出來，讓他們互相協調，看看哪些資源是可以不重複，或相互重疊以增加服務來達成共識，而這個過程大概有 26 次，而問題比較複雜的鄉鎮埔里開了 9 次會，因為埔里災情最嚴重、人口死亡最多、重傷最多、房屋半倒、全倒最多，但投注進去的錢是看總數不是比例，以量來看是最多，且埔里政治生態與民風比較強撼。災民會透過這個會議強烈表達對公所的不滿。

7.這個會議的參與者為何？

主角是社會局，邀請公所列席，再來是民間團體，因為這個會議主要是要整合這些民間團體，直到後來才有災民參與。而埔里是每星期三有一次會議，而社會局每次去都會把最新的措施與法令提供到現場去讓他們知道，也會將每星期的捐款數目公佈，或用這些錢做哪些大項目的事情，或有哪些事是新開辦，因此民間團體由觀望態度轉變到也肯定，團體間也會相互討論提供的服務，有重複就合起來辦，因此資源比較不會重疊。我們也會請當地衛生所及衛生署防疫所的人去。

8.民間團體會主動提供政府哪些協助？

基本上他們會告訴我們他們目前有哪些物資，如帳篷，他們會主動提供物資；或也會告知縣府他們有人力能夠提供運送物資，反而是要求的少，也對政府有實質的幫助。

9.縣府面臨哪些問題？

與公所一樣的是，對於政府政策的召令夕改，賑災發生後，縣府的位階只有做事的份，並沒有決策的權利，因為在緊急命令後，所有的決策都要聽命於中央，錢也是由中央來。而我們縣府能著力的是從經常的業務凍結起來投注到要做但中央不補助的項目去做，不論是發放標準、審查標準、補助標準都由中央定，執行都跳過縣府，而縣府角色在於監督公所且承擔公所執行好壞

的責任，但當時公所並不會聽命於縣府，哪有資源就往哪去，而縣府角色充其量是一個轉播的單位，有時甚至跳過縣府直接到公所。但民眾有陳情要抗議都是找縣府，但縣府有時並不知情。所以縣府當時被罵的最主要原因是有責無權。

10. 這次 921，民間團體協助縣府最大部分為何？

用比較性來說：假若這些工作是由縣府來做的好處是政策一貫、品質可以控制，行政要求比較不會被打折扣、人員集中好管制，福利標準一致，但有些缺點是民間團體可以補足的：一是他們可以帶進當地的資源進入地方，而這資源是我們所欠缺或他們專業程度是我們所不及的，他們也可以將外縣市的資源帶進來(人力、物資或技術性)；可以動員鄰近縣市更豐富的資源，因此接觸面更廣，就不用侷限於在災區的資源，畢竟災區資源本身是困難。主要是借重它們愛心、專長及資源並透過政府的鼓勵，希望能做的更好。一開始將他們召集起來最主要的目的是為化解彼此紛爭，排斥的心態使他們產生合作，最重要是經過 26 次會議並將共識凝聚起來且長期有意識要留下來，在階段性任務完成後，請問有團體能願意留下來服務兩年之久，政府找他們出來並不是要利用他們，最重要是要讓他們的服務具體且更擴充，也是藉由政府有公權力在支撐他們，使民眾在接受服務時能更放心且更有信心。

11. 縣府在災民安置與物資分配管理上有哪些缺失？

基本上缺乏良好的物流中心，一開始有規畫，到後來東西愈多則愈混亂，因政府沒有足夠的人力能管理物資，因此物資發放及盤點有問題，當時因為中心沒法放，就開始找替代集中場地，如沒倒體育場，有的放民生物資，有的放綿被等。東西運進來要指定中心，不要將物資全堆在體育場前面，也很難分類、盤點。(但目前有種作為是在村里有設緊急儲糧定點，但物流中心的場地較難找)

12. 當時有主動與民間團體聯繫？

有，我們看到有團體進來時，覺得他們表現很好，就會想到去找另外的團體加進來，並詢問他們可以提供服務得項目讓我們知道，以便掌握。在災難時主要是開聯繫會報，找尋民間團體，並瞭解服務的性質，政府主要將開會通知他們送達給他們，並邀請他們來參與。政府應是邀請民間團體進來，看其意願性，若不願意的話，雖然是不直接，但間接他們能做什麼，這都是納入我們社會資源的對象。至於說，只要我們有災難發生，要如何將其結合起來

投入到災難中的機制也是有必要，但在績效上可能沒辦法像政府機關立即強制成立災害應變中心，但民間團體就未必是，而他們的限制是有任期制。

13. 下次當有災難發生時，還有合作的機制？

最重要的是透過媒體或派人及聯繫公所去察訪哪些團體已經進來，並與他們溝通一些可以分工及相互支援的部分，就是要找到他們能為當地提供哪些服務的資訊以及公所能給他們行政資源的資訊，因為民間團體流動性很大，是否能作行政與技術上的交接，這是一個很大的問題，而且我們很希望服務的民間團體能建立某種文書資料提供給我們，我們是否可以要求文書資料的品質，因為民間團體會視其為專業原則(要尊重案主的隱私權)，若是他們願意將這分紀錄表給我們，因為政府也可以省略一再叨擾災民的情況，另一方面也對政府日後要深入輔導需要重建的災民幫忙確實不多。

另外要成立一個專責的常設救災機制，而不是像現在這種任務編組，如災難來時，社會局派 3 人來，工務局派 2 人來等。中央要去設一個跨不會的機制，這些參與者永遠就在那上班。從中央到縣市到公所都要有一套機制，因為公所很重要，特別是南投縣府，因為在災害時就如同一個孤島，縣府也很難進去，因此各有不同層級救災體制的產生是很重要的。

編碼代號：3

受訪單位：南投縣衛生局

訪談時間：民 91 年 12 月 13 日

受訪對象：黃昭郎課長

1. 請問課長當時緊急醫療處理的情況大致如何？

第一天危急時是下午時刻，且下午直升機就到了，立急將鄰近縣的重傷患搬到體育場，第二天醫療團體就到了，我們天天都有報告書是有關於來的情形及當時救護的情形及空投物品的情況都有作統計。

2. 當時衛生局分工的狀況是如何？

我們平時的經驗是從 84 年賀伯颱風形成的，我們已經有實地演練過一次，但已有動用到整個救災體系，包括消防、衛生單位及民政與社會局都有建立了合作默契，所以 921 之後就比較不會那麼混亂，但因為整個縣受到那麼大的災害還能做到不錯已不錯。在災害防救中，衛生局是負責緊急醫療與災後防疫、心理衛生重建、食品衛生部分，那醫政課是負責緊急醫療與心理衛生部

分，防疫有防疫課負責，藥政課是協助各地捐贈藥品管理、食品衛生有食品衛生課。當初地震時是醫政課緊急醫療救護，包括直升機調度，空投醫療物資及醫療器材調配先處理(但之前一直是由醫政課負責，但 921 之後工作太多人力不足，因此就交由藥政課負責處理藥品的登記與分類，因為編制只又 3 名)，地震兩三天之後防疫課再處理。地震第四、五天才有分發出去衛生所。

3. 與外界通訊系統如何？

當初無線電仍是與各醫院有保持通暢的狀態，我們有幫醫院裝置這個醫療體系，必須要用這個體系與衛生指揮體系作聯繫，不應用香腸族作為主力。我們有 4 個頻道，並與消防隊聯繫互不佔用頻道，並在平常有訓練醫院如何熟悉使用無線電的通訊系統，但困難的是急診室人員的流動性相當大，今天教了，過了半年又流失了，必須要有傳承的工作。

4. 我們目前有計畫要組成救難隊，這是以醫院為機構，但我們真正要動員救難隊時，醫師又跑走了(這是目前的問題)。我是認為醫院不只要救人，還需要一套很好的體系與政府配合。

5. 我對國外的救護隊就有很好的印象，如日本的(JAT)救護隊，他們來到指揮中心向我報到，並請求我將他們調派到其它地方去，並遵從我的指示到某地區，但吃與住並不會要求，他們會自行負責，到定點時也會設法與指揮中心聯繫，告訴中心他們服務的情形，看多少病人及報告當地公共衛生情形，會回報中心等到某地較穩定後，他們會用電話請求中心的同意到別的地方，之後指揮者再指示他們到別的地方，回到指揮中心會寫成報告給指揮中心參考，有包括防疫或腹瀉等問題。如泰國救護隊也做的出去。

6. 國內當時醫護人員報到情形：

但國內情形雖然有各大醫療團進來，並滿腔熱血要進駐災區，但道路很難走所以有安全上顧慮，而且也要我們帶領他們過去，指揮中心並沒有辦法去幫他們忙，還要被指責調派不力；因此救護隊必須要有一個觀念，就是要自食其力及準備，所有裝備都要自己帶。當時有許多自己來的醫護人員，他們也不帶醫療器材，要又我們幫他籌措這些器材(如聽診器)，所以必須要花人力去找器材並做登錄的工作。所以我國的救護隊在觀念上一定要有所改變。

另外就是我在指揮中心，我並不清楚到底有多少救護隊在那裡，有些會直接去災區並不會前往中心報到，直到第四天我才有時間請救難協會的吉埔車載我去各鄉鎮繞將各地醫護情形統計出來(因為大災難發生時，資訊的傳遞並不

容易，這也是我們需要與當地衛生所共同建構體系)；因為當時有線無線都中斷，根本無法聯繫，且許多衛生所也是受災戶。另外，平時在作演習時，並沒有危機意識，只是玩一玩而已。

7. 醫療人力如何分工與調度及出現的問題？

由各縣市來的醫護人力我們會分，假如他是外科(外骨科)手術的專業人力，我會將其調到南雲醫院(救災中心的主力醫院)去，手術間人力會不斷輪(因為最危急的是需要外骨科)，我們有派人去南雲、埔基等。主要是依急診及外科等作專業分工，這在一開始時發揮很大的功效，但到後來又造成負擔，因為太多人會沒事做，因為急診是災害發生兩天之內，而第一天 24 小時最需要，之後就慢慢沒有那麼多的需求；但後續又有人來時，我們並沒有辦法，仍是分配給各醫院去，因為醫療點沒有辦法再派人去，但是又發生問題，就是人太多沒有辦法容納，但不派又不行，派去又幫不上忙，抱怨又很多。在後續醫療由於衛生署出面請個大醫院認養也因此解決人力調配上的問題但緊急醫療人是會有這樣問題出現。

8. 要如何解決緊急醫療上的問題？

目前我們需要做的是建構一個聯防組織，目前是與台中市的基層醫界聯盟(單獨醫師加入聯盟)在談，因為從台中到這比從埔里到這還近，且台中有 1000 多位醫師人力，但南投只有 400 多位醫師人力，另外聯盟很熱心，因為救護需要有熱心才做的下去，否則災難發生時，大家只顧著逃命，因此這是需要一個有規模的團隊才能組成救護隊。這次逃芝時就幫了很多忙，不僅有救濟物資，也接受我們的指派，也自行攜帶藥品，並會天天回報情況如何，彼此都有建立信任關係，另外他們也與台中市的救難協會結合在一起，形成更有力的網絡組織。在這之後，我們今年的合歡山雪季也有請他們來幫忙，因為在週末遊客多時，我們會派救護隊上去，他們願意包下 5 天來協助幫忙。

9. 當時 921 時通訊系統是如何？

醫療網系統在在民 81 年 6 月建構，建構在急救責任醫院及消防分小隊而行成聯網，限制是在一個小區域(南投縣而已)，在賀伯時也是靠這套系統與信義鄉聯繫，這次 921 時也是靠這套系統建立救援的骨幹，當地的醫院應有一個觀念就是應指定一個專人來接聽，要有分工合作概念，並與警政、消防與衛生單位聯網，並將香腸族當作副的，若醫療體系下的急診室撐不下去，透過這個體系，衛生局一定會透過此體系達成聯網的關係。另外醫院比較沒用的原

因還有是此系統是架設在一樓，機器不能搬出來。(一方面不願意用，一方面建置在一樓)，對於緊急醫療網不通是一定要釐清的，否則消防單位為何能用。醫療機構的醫院評鑑一定也要列進去，因為緊急醫療是有社會責任的工作。

10. 緊急醫療最大問題為何？

像南投縣是偏遠及醫療資源不平均的地區對我們做緊急醫療的確是很大的挑戰，因為本身人力不足，且面臨災後醫護人員的流失。

11. 醫療器材有請志工來協助？

有，我們有請南投縣藥師公會來協助幫忙分類。

12. 這次有與其他民間團體合作？

因為當時許多醫療團體來了就走，反而在長期後續的認養醫院比較有合作。

13. 會希望將基層醫療納入緊急救護體系？

因為我們一直與台中醫師聯盟有良好的接觸經驗後，我們也一直想與南投來作，我們也有請南投醫師公會參與，但前題是要很有願意服務的人，而不是很勉強的，因為真正要動員時，又不願意來，衛生局也沒有辦法，因為這是沒有強制力的，所以這是要自動自發，也要抱著人饑幾饑精神。

16 當初運輸有何問題？

當初遇到這麼大災害時，其實大家都能體認，因為軍方、警察、省府都會投注，但主要指揮體系會有問題，因為直升機過來時，大部分都是由我們消防單位在擔任與他們的飛航指揮官作聯繫，主要有三種：陸軍航空隊、空中警察、海鷗及省府航空隊，他們有各個指揮官在體育場，縣府主要是消防局在負責協調排班，消防隊要載救難隊，衛生單位要搶救病患而社會局又要運送物資，我們一直在搶飛機又會有搶不到飛機的情形，主要是與很多單位搶直升機。

17.目前對於運輸問題有何改善？

這次逃芝時，我們累積了經驗，認為後續醫療應可以在很短時間結束，但交通不便時我們就要求責任醫院自立救濟，不再靠外來的支援，因此辦空中巡迴醫療，因此臨時向衛生署要求租用民間德安航空，載醫師到交通阻撓的定點，這次是找南投縣醫師，早上 6.30 集合，7 點飛，並將醫師到各個點放下來，回程時 11 點一定要準在原定點等，並派飛機在各個點接回來，因為人根本不可能進去。

編碼代號：4

受訪單位：埔里鎮公所民政課

訪談時間：民 91 年 12 月 28 日

受訪對象：童傳發課長

1. 整個物資的募集是由民政課負責？有其它配合單位？

對，這是我們的業務範圍，我們當時大約有 40 人(村里幹事就佔了 20 幾人)左右，民政課有 20 多人，但由於公務員有些也是災民，大部分都各忙各的，主要是負責物資方面。

2. 災民安置是由哪單位負責？

當初災民安置一開始是沒有辦把做的，一般就是搭帳篷。一般我們臨時安置的場所就是用集會所與社區活動中心或學校(在 921 之前)。課長認為自己的工作越來越繁重，因此我就要求秘書要採取任務編組，剛開始一定要一個里就有一個里幹事，就把其它科室如財政科等人員調過來運用。

3. 物資方面的處理是如何？

頭一兩天是救人的工作，所以有管制油品。大家當時都沒有水、電也沒有物資，剛開始我們就在公所前搭帳篷，將各地災民的需求登記起來以保持聯繫，物資是由外來運送進來，先由佛光會將水及物資送進來。第二天晚上物資就陸續進來，員工就請駕駛將物資帶到親水公園旁，但民眾由於缺乏物資就立即前去搶拿，非常混亂。第三天上班後，我就命令載貨的車子要集中到一個定點以便集中管制，我就負責物資的接收、分類與管制，當晚埔里的兩個營區的國軍就前來協助物資發放工作，主要有清潔隊、軍方弟兄及民政課員工一起來作物資發放工作，前幾天都沒有民間團體主動前來幫忙；到第三天晚上應有 150 輛運送物資車來，到第四天村里長前來領取物資，我們也已經分類好，但里長前來領取時也很不規矩，非常混亂。第四天時，屏東縣政府要認養埔里，兩方就開始分類且發放物資。而在第五、六天後，許多民眾、民意代表及里長就會在要進來埔里地區的愛蘭橋那邊擋物資車，誰擋就誰帶走，大家都把這工作分開來做，因此當時物資是很難管制得很好，除了人力不夠外，也沒有一個安全建築物放置物品。到第六、七天沒有半台車進來，因為半路就已經被攔走了，我那邊就撤哨了。

後來設救濟站在埔里國中的體育館，後來許多物資就用直升機送過來，直接送往操場旁邊的體育館；當時後來物資缺得愈來愈厲害，埔里大致包函國姓、

魚池、仁愛，國姓那邊比較不需要向我們要，但仁愛鄉一定要經過埔里進去，所以我們物資就跟著分配，我們直接將物資運送到體育館，一開始就請我們總務去管理物資。到第五、六天，政府要針對死亡的補助多少，全倒補助多少，當時我的工作更多，因為要做調查，當時又沒有電，所以我就去請里幹事通知里長每天晚上八點固定在我們的救濟總站開會，主要是里長的業務會報，因為政府的政策不斷有新的規定出來，自己在辦公室也無法天天聯繫，因此我就要求里長每天開會以便交待工作，大致開了一個半月，這個好處是災民需要也可透過里長來反應需求，而公所也可將政策透過里長來向災民宣布，因為一個法令或行政命令下來，我們連影印機都沒有，都要用口頭講大家記，那里長也要將執行的過程或困難每天反應回來。

4. 據您瞭解，民間團體過來有先來報到，或請求協助？

大部分都自己就主動來煮食物或發放物資，至於有沒有先來打聲招呼，我是沒有接洽到，但鎮長有沒有我不清楚，他們主要是自動發揮設立救濟站。

5. 民間團體與你們的互動如何？

當時沒有辦法整合，慈濟一開始就自己在做，一貫道也自己設站煮東西給人家吃，由於太混亂，所以真的沒有辦法整合，一方面台灣也是第一次遇到這麼大的災難，在地方方上也沒有這種經驗，能做多少就算多少，大家還是各做各的。

6. 縣府的民政或其它單位有給你們協助或提供？

縣政府這次真的很差勁，一開使縣府縣長因為總統要來，所以有跟著下來一次，反正縣長有選擇性的照顧自己選區，心態有些問題；一開始的物資都是我們自己自足的，等到他們有剩下來才問我們要不要，並沒有平均分配，做得很離譜。因為他們一直沒有過來關心，我們若向他們要可能也要不到，因此我連講都不想講，結果我們就自己做自己的，與縣政府的聯繫真的太差了，幾乎都是單打獨鬥，縣府的關心度真的不夠。另外縣府有派兩名工程人員參與工務課，而社會局說要派人來做心靈重建或安撫也都沒有。當時與縣府的聯繫真是太差了。如當初學校放假，鎮長就說要動員學校一天，縣長就擋下來說不能支援公所，縣長的心態的確有些問題，因為他討厭我們埔里鎮長。

7. 在九二一過程中，民間團體能協助公所是哪方面？

民間團體他們對於自己能做的事情或個案處理會自動吸收，物資方面也是設站分發，都是自發性的，我們與他們並沒有聯繫與互動，因為一開始就亂了，

要整合就很困難了；後來他們有在埔里鎮公所前面提供服務，所以我們就收起來做其他工作，那也是好的，有點像公辦民營委託他們繼續做，我們就遷到埔里國中由公家繼續透過行政系統來發放物資，每天晚上與里長開完會，你有需要什麼，寫張條子再讓里長帶回去。

8. 有動員社區發展協會的志工？

沒有，因為當初我並沒有將社區發展協會納進來，主要是社區與村里是重疊，我就用行政系統由里長做主體來辦事。而守望相助隊主要是與里長有聯繫，我就把物資發放出去，守望鄉助隊會發放與晚上有巡邏，對埔里而言，守望相助隊不是每里都有，大概只有 1/5 左右。

9. 您覺得這次公所表現如何？或遇到哪些問題？

我是覺得公所一個團隊應該要善用每個人力資源，但當時我發覺大家是很備動的，但我很堅持說若你們不做的話就不要幹，但還是有些人會摸魚，所以造成很忙的人就很忙，閒的人又很閒，所以我認為應該要善用最基本的資源，若最基本資源沒善用只想到用外來的民間資源這也讓人看不過去。所以平常的演習我覺得往往是多餘的，重點是大家要善盡職責才是重要的。因為當時我覺得一個團隊的合作真的不夠，且整個指揮系統也是要加強的部分。

縣府表現真的很差，縣府應該要主動，我也不知道是否是鎮長得罪到其他人等問題。

10. 以後災難發生時，有必要與民間團體做合作？

應該是要，因為有整合起來才不會出太多問題，因為公所有限人力要做物資分配真的是非常有困難，但若只以民間物資來辦的話，有時照顧的層面是無法到每個點的，所以我認為真的非常需要結合民間的力量，但是像這次 921 時，好像有很多人一直對公所沒有好感，一直批評錢給公所沒有保障，因為鎮長的行為法院似乎已經求刑 15 年的事都已見報了，因為在地震前很多人就有檢舉他，得罪不少人，人家就會認為錢捐過來不太有安全感(不信任)，這就造成與民間有些隔閡，所以民間捐錢寧願給埔基，因為給外界的信賴度夠，而我們由於信賴度不夠，外界的物資或金錢的捐贈反而會有些疑慮(多少有些鎮長個人的因素，因為在地震前鎮長的官司就不斷，所以給人信賴度就會不夠，民間團體就會有些不想與公所合作，除非有些事項是需要公所的收據才會主動找公所)。

11. 鎮長在 2 點就已成立災害中心，其實是很盡責，但大家還是有批評說他有圖

利自己，誤會其實也很多，鎮長其實做的相當好，但問題是我們內部的一些問題及單位與單位間的互動不足所以會有些問題。

編碼代號：5

受訪單位：埔里鎮衛生所

訪談時間：民 91 年 12 月 28 日

受訪對象：黎俊奇主任

1. 有召募義工或社工，或民間團體自行前來幫忙？

有許多是主動，我們就會把他們納入志工的行列，但由於志工來我們還要幫他們安排食宿這會比較是負擔。因此若是有組織的團體進來會是對我們提供更大的協助，如屏東縣政府，他們有救護車、救火車、灑水車、醫生護士及工程人員整套都到，連廚房都有，也可供應伙食給其他人，比較不需要擔心。對衛生所而言，在當時的緊急情況下，我們需要的是那種有整套且有制度與規畫及能獨立作業的資源。

2. 收容所方面也有藉由收容所自治委員會的負責人員來協助衛生所收容管理工作，有管物資、有管衛生方面，有管安全、有管伙食。我們會將資訊傳遞給他們必請求其協助傳遞相關訊息給災民。

3. 當時緊急醫療處理的情況大致如何(黃金 72 小時)？

第一從前 24 小時，大家都未搞清處狀況，當時是有受傷、壓傷者都送到埔基及埔榮去，都照原來的比率送去，埔榮是埔基病患的 1/4。主任是內科醫生，也主動幫忙埔基醫院做急救的工作，當時是可以運用廣播系統瞭解災區的情形。前 24 小時有就醫療聯絡系統，這是衛生署有放在各醫院的急診室及 119 消防隊有共通的無線網路，這系統可以用來看別家醫院是否有床位，在台北市用的很習慣。但在南投並不常使用，也沒想到可以當作主力，但這系統主要都是消防隊的聲音，我也有在 8 點呼叫到衛生局，但醫療人員包括埔基的醫生護士及衛生局的人員更不清楚如何使用。埔基院長有運用到香腸族，透過無線電話做許多事，這也是唯一對外的管道，用這東西請直升機來幫忙，直升機進來埔里後，另一對外聯繫管道是利用字條，將此傳給直升機架駛，如欠多少藥品及藥材，或向家屬報平安。衛生所主任是以醫生身分去報到，反而埔基的醫生護士為急救的主力，並通知護士 5-6 名到埔基幫忙打針，護士原有 7 名。主任在第一天也幫忙開死亡診斷書，第三天就有檢查官來。

4. 南投縣政府給與何種協助？

一開始較缺乏聯絡，後來衛生局的角色就重要，因為緊急醫療的重要角色還是在以醫院為主及發揮功能。但後續的公共衛生及防疫問題主要是衛生局及衛生所能發揮功能。

5. 醫療團體先去救災中心報到？

一開始比較亂，後續則有到縣府報到，一開始來就進駐災區設醫療站，後來有共識就到縣府，由縣府分配人力到各災區；普里在一期內就已經有充分的資源進來，並不太需要外來醫療團。

6. 當地的基層醫師也有前來參與醫療救援工作？

早上 6 點李醫師與曾醫師就到普基去報到，黃婦產科醫師到衛生所支援。

7. 衛生防疫工作何時開始？

第一天是緊急醫療救護的工作，第二天就開始進行衛生防疫工作，指揮所在埔里國中自己找點搭一個臨時衛生中心，開使進行防疫工作。

8. 醫療站及收容所的管理是衛生所負責？

其實具體說應該是協調，如在哪個點有哪些醫師，或缺什麼藥材，如又有另一個外來團體進來，我們要將其置於何處？後來的醫療團體就會自行向衛生所主任報到且其安排。

9. 在 9.26 後，衛生署頒布各大醫院後續支援原則，衛生所有提供協助？

有，這是政府分配的，我們負責協助他們，並成為其下屬單位，他們有部分公權力，負責整個後續醫療工作。

10. 衛生所主任所做的聚集地有多少人，這些統計數據對於埔里鎮的防疫消毒工作及救援工作都很有幫助。每一個醫療站護士會去收醫生填寫的病歷，注意與防疫有關的病，感冒就不列入。

11. 民間協助消毒工作者都會來衛生所報到，億卡利第三天就來協助。

消毒工作的分配是由衛生所的護士在做，主要是協調地區及人員，因為要避免地區的重疊性。護士也要注意食物的清潔與安全。

12. 在醫療方面，衛生所與民間醫療團的合作方式為何？

主要是在各消毒工作及防疫工作上的相互協調與人力調配。主要是疾病統計表的相互合作。

13. 災民如何知道要前來打疫苗？

衛生所有廣播車(救護車)會向災民作廣播。

14. 台大醫院在 24 小時由林副院長率團來，也主動請主任協調看哪個地方是台大醫院可以設站的地方，隔天醫療站設在埔里國中設指揮所旁，埔里地區有很大的部分在埔基，但也有很大一群人的醫療就近在指揮所旁進行醫療行為還有轉送。第一天把病人送出去是在埔里高中(埔基旁)，第二天以後就通通將要外送出去的病患送到埔里國中。台大醫院是一整車來，待 24 小時就換一批來，一來就是 40 多人。別的衛生所也有前來支援。
15. 衛生所在處理醫療方面有面臨最大問題？
一開始最主要還是通訊的問題。人力調度上的問題。及運輸上的問題，因為當量很大時運輸系統就很重要，因為直生機一次只能載送 4 人。
16. 醫療藥品最大宗會是到埔基與埔榮及縣府衛生局，我們會將所需要的藥品報到縣府衛生局，之後再發放下來，也有少數一些會送到衛生所，而台大醫院剛來時，我們主動提供衛生所的藥給予他們開，隔天也就有藥進來。基本上每個醫院來支援時都會有代自己的藥。
17. 第一天時的醫療用品可以說是相當缺乏，埔基的藥庫都倒，只有靠直升機載送病患時用字條傳出去回程再由台中榮總送藥進來。
埔基與其藥廠有合作進 2.3 倍的藥材進來。
18. 與醫療站的合作的方式？
醫療站若缺藥會主動打電話到衛生所協助他們調藥材，主任也寫個單子從指揮中心旁的台大醫院調藥過來轉給醫療站。我們與台大醫院每天都會有聯繫。大部分的醫療站都會有自備要品。
19. 衛生所主要是負責保健業務。醫療站的疾病統計及每個聚集地的衛生狀況。
20. 受傷災民量多時，不能只送一家醫院，必須要北中南地點都要選好，否則醫生的開刀量是有限的。
21. 我們有對於醫療站的設置共同開過兩個重要會議，與台大醫院、埔基及馬偕醫院衛生所共同討論醫療站如何設置在能達到最大的效益。第二個是較後期(兩三星期後)，討論資源的重分配，有些要遞補，有些要補。

編碼代號：6

受訪單位：國姓鄉民政課

訪談時間：民 91 年 12 月 14 日

受訪對象：徐春輝課長

1. 鄉公所如何知道災民需要何種物資？
主要是透過村辦公室和社區發展協會(義工性)的要求。
2. 民間團體可以協助鄉公所主要有哪些？
慈濟大部分都是做自己的，比較不願意與公所配合。一貫道也來協助煮伙食，我們每個村(53 個村)都有設收容所，將近有 20 個點，本身有自治團體，他們也會煮伙食，而米是由公所或民間團體自行送到那供應給災民。
3. 臨時收容所過去就有形成嗎？
沒有，大部分都是在學校或社區活動中心搭帳篷，收容所主要是由村設立的，指定村的某個地方讓災民搭帳篷。災難發生第一天早上收容所就全搭帳篷起來，因為房子都不能住了。民政課有 7 人，還有社區消防、義消協助幫忙搭帳篷的工作。
4. 守望相助隊在這次發揮何種功效？
主要是協助搬運物資及交通指揮，完全是義務性，會與公所主動取得聯繫，資訊上互相交流，哪裡需要幫助就去哪裡協助。
5. 這次物資有分配不均現況？
應該是有，因為有些慈善團體會委託卡車載來，多少東西都會列有帳單，但來時並無法卸貨，公所只負責簽名，東西就會有一堆。
6. 物資的分類與整理是由那單位在做？
大部分是我們社區的守望相助隊與義工(社區居民)，有工作要幫忙時，公所會直接請他們來協助。
7. 第一天及第二天整個訊息都中斷，是用何種方式將資訊傳送出去？
是靠鄉長自行回去南投縣救災中心。因為有線無線都中斷第四天才有通。
8. 外來的民間團體會與公所先聯繫，在自行帶走，因為他們自幾團體會認為他們自己該做什麼就會去做，至於公所的協助主要還是在於告訴他們哪裡需要協助，哪個村或哪個里。前 10 天有慈濟與一貫道及公所志工媽媽來煮伙食。因為公所當時相當忙，並不會主動與民間團體有所聯繫，大致還是要靠民間團體自行主動。
9. 災糧儲備計畫在每個村都有設置地點(放在村辦公處)，是縣府送的，先分發到鄉到村。但食物都有期限，應該要定訂期限過後如何處理，因此到期後就送給低收入戶。
10. 公所在災後還有哪些與民間團體的合作？

我們有訓練 5 個敦親睦鄰隊，當有發生災難時，會先進去搶救，主要是強調搶救的工作，整個隊的人力是由村的居民所組成的，這是全鄉以地緣性作考量，如某個鄉走某條路，三個村或幾個村就編個敦親睦鄰隊，若發生狀況時可相互協助，是交由警察來訓練。

11. 在 921 時，守望相助隊所發揮的功效又如何？

發揮很大的功效且用的很好，因為當時整個巷與街的交通都是由他們在指揮，物資要如何送，到晚上時也請其排班來看守物資，當時與當們有很大的聯繫。

12. 當時如何知道有哪些要照顧的弱勢團體及政策如何宣導出去？

第一要先察報災害，這是由每村的村幹事去負責，若有政策要宣佈也是透過村辦公處去執行及發佈消息。村長—村幹事(村長的秘書)，兩者是有責任。

13. 民間團體在蓋組合屋時會與公所簽訂契約？

慈濟會先透過其地方上的委員先去瞭解災民需要及大概要概的數目，並與公所相互討論大概災民的需求數為多少，土地是公所找的，若是向民間租的，要簽訂合約且每月份會付租金。

14. 在災民安置方面，公所主要在每個村的社區活動中心及學校會有安置點的提供，較缺乏有宗教團體的捐出地方來安置災民。

15. 目前政府有確定某個地方設置收容所？

有指定了，民眾也知道一旦有災難發生時，他們就要到那裡去避難，大致有 17 個地方。921 前的計畫大概只有到收容，後續就沒有；目前新的計畫就是要做到收容是兩個星期，屬於臨時性的；再兩個星期後，就是安置了，主要是在活動中心及指定學校。若是遇到風災及雨災，我們就會設在活動中心裡面及學校的禮堂；若是地震的話，公所就會規畫在活動中心的廣場。當時兩星期的伙食處理就已經有計畫嗎？一般而言我們已有概略性的觀念，以前我們在區域防災計畫並沒有假設到 921 這麼大的災害，鄉公所會廣設一個收容站，當要收容時我們就向民間訂遊覽車，民間就負責幫忙運送，但 921 後就行不通，因為交通全部中斷，所以我們就以分區域，以村為單位，每個村都有活動中心，災民就就近到那。吃飯會由公所負責。

16. 有沒有與民間簽定協定，當災難發生時就會前來協助？

這是不用我們去協調，因為一旦災難發生，我們就會授權給社區發展協會，他們就會做，社區發展協會有一個守望相助隊及一個媽媽教室。社區發展協

會在國姓的功能其實已經有取代外來的民間團體，因為他們的速度已經太慢了。

17. 你覺得這次救災表現如何？改進之處？

由於當時救濟法令朝令夕改，這使得承辦人員很難做事。法令應該要很明確，而平時對於應變計畫演練只有一年一次。目前對於應變計畫也正在修，修得更詳細，大方向(如水災防災計畫、風災、地震及火災)，細目則是要地方自行去定。

18. 災難發生時，覺得有必要將民間團體納入體系下？

本來就已經有了，一般民間團體他們自己會認為自己要做什麼，也未必會接受指揮，我認為自己能處理就自行處理，也未必一定要如此，反而會有多頭馬車。所以建議民間團體應有制度，多與公所聯繫，隨時告訴公所進行的情形與區域為何，哪些是需要公所協助的，否則反而會造成災民的困擾及資源浪費，民間團體心態要調整。

19. 有些團體會來發放慰問金，(經濟上的補助)，透過公所去通知並發放，主要是貧困(低收入戶及無依老人)的對象，公所主要是提供資訊給民間團體。

20. 您覺得公與私有必要合作？

其實能合作是最好，因為資源不易浪費，但是配合上的觀點會有差異，因為民間團體往往看的是表象，真正事實未必是如此，而公所是長期的在瞭解，他們認為要給某些人物資或金錢，但公所會認為應該有比這些人更需要幫助的，但他們看不出來，因為公所平時會有建立孤苦無依的資料，但民間團體來往往是想發給誰就發給誰，所以往往是會叫的就能拿到，最需要者並未可以得到幫助。

21. 您覺得民間團體能給予最大的協助為何？

我認為哪方面都可以協助，但最重要的是整合，不要自己走自己的，因為未經整合，你去到災區不易看到整個大局，只看到某一部分，就只針對那某部分而已。一般而言，比較正式的團體會支會公所，但很多都沒有就自己做自己。

物資方面也是如此，當初國姓的訊息都沒有，因此所有物資都往埔里送，結果物資就丟到那，他們沒有辦法收容就說送到國姓去，那些人彷彿交差事，丟了就走了(路邊一倒)。

編碼代號：7

受訪單位：國姓鄉衛生所

訪談時間：民 91 年 12 月 14 日

受訪對象：簡志隆主任

1. 當時衛生所在這黃金 72 小時內的緊急醫療處理情況大致如何？

傷患及死者先送到舊公所前面作檢傷分類的處理，消防隊有先出來廣播說國姓鄉發生地震，救護車及消防車共兩輛將傷病患立刻送到埔基因為道路中斷只能送往埔基(通訊中斷)，開業醫生有一位也因住外面所以無法幫忙，當地只有一位藥師前來協助。護士在 4 點多就到消防隊報到。運輸工具只有兩輛車，指揮系統是由鄉長及消防隊長負責。

2. 外來醫療團是在第二天(9.21 早上進來)，長庚醫療團由桃園消防隊帶來，衛生所早上有成立緊急應變中心，護士有外傷及高血壓及簡單救護的包紮等工作。

3. 外來醫療團體進來時如何與衛生所做配合的工作？

長庚當天進來時，由於沒有帶器械及藥品進來，衛生所就從藥局拿藥支援他們。他們完全接收來協助國姓醫療的工作，衛生所也協助長庚使用有關衛生所的用藥方面，他們並不清楚藥的用途。第二天縣府指揮中心就有藥物的支援，是靠越野車出來分發，我們缺什麼就與指揮中心聯絡，他們會到各救護站去投遞。第三天通訊就通了，

外來醫療團體主要是由主任安排人力上的調度，主要有長庚每天換一批，並沒有所謂資源重疊。

4. 是用何種方式將災情傳遞出去？告訴外界需要什麼？

緊急醫療網的通訊都沒有發揮出來，到第三天通訊才有通，電信局的發電機也全毀，集集發射台也毀了，電信通了之後高雄的香腸族才有帶發電機來支援。

6.在國姓鄉在各收容有設醫療站？

國姓鄉每個收容所都有設醫療站，第三天就開始設，他們會先來報備，再經由主任分配設置地點。

7.衛生所所扮演的角為何？

主要是地頭蛇的角色，因為他們不知道地方，但我們比較熟，如開救護車時一定需要我們帶他們去。一個醫院平均派一個醫生，兩個護士出來，每個醫

- 療站人力不一定。志願性醫療人力都先到救災中心報到在派到國姓鄉來。
- 8.內部的檢討是如何：
- 每個晚上都有開檢討會，各醫療站的醫師都有來檢討，有哪些問題是比較嚴重？物資及藥品太多造成浪費。
- 9.目前在緊急醫療網路有與台中市做個結合(目前)，在後續醫療工作是哪單位在做？
- 主要是衛生所在做，且軍方也給與我們許多支援，疾病管制局也很多，主要是廁所、環境消毒及疫情的報備，飲水衛生，主要是從 9.23 開始做，是由衛生所統籌。
- 10.收容所的普查及名冊建立是由哪單位負責？
- 也是由衛生所在做，每天都要去看廁所有無沖水及消毒等及軍方，消毒水也是由環保局所提供的。
- 11.一般民間醫療團體會主動與衛生所聯繫？
- 他們會先來向我們報備，如中醫師及中醫公會或民俗療法等。
- 12.如何向民眾宣導要來接種疫苗的事項？
- 收容所有自治會，護士會主動與其建立聯繫的管道而將資訊傳遞下去。
- 13.這次防疫工作有面臨哪些問題？
- 其實還好，由於來的單位並不會很多，所以比較沒有資源重疊或浪費的現象，而消毒工作一切是由護士帶隊去做防疫工作。
- 14.有市立忠孝、仁愛醫院，主要是由北市衛生局負責調度。
- 15.有召募志工？
- 各村都有守望相助隊，成立目的在於有緊急事件發生時會主動來協助且在平時會保護每一家的安全，這是在 921 發生前就有這種義工的組織，對口單位是鄉公所，是由鄉公所所輔導成立的。主要有救人及搬運傷患到公所，且發揮很大的功效，鄉公所有何訊息要傳遞也是藉由他們的力量，這主要是社區團結的力量所組成的。這個隊共有 13 大隊，大隊有 3 或 4 小隊，共有 13 村，每一村都有一隊，平時也有接受急救的訓練，國姓村有 13 大隊，又分成 4 個小隊，大隊有 5.60 人，且義消也協助許多。
- 16.這次比較著名的慈善團體有哪些？
- 如慈濟、一貫道主要有煮東西及提供民俗療法及發放東西。
- 18.外來團隊彼此是需要協調的，第一、有長庚、馬偕、台北市立醫院、彰基等

醫院，我們會告訴他們去哪個地方工作；第二、他們有什麼需求需要我們來配合，如藥物不足，或需要消毒水及環境衛生方面或需要護理人員等及救護車，如長庚醫院整個過來時，他們沒有救護車的配備，剛開始台北市立醫院來了 7 輛救護車，長庚想要向他們借救護車就必需透過衛生所主任來協調。

19.當時衛生所主要的工作是在於哪方面：

主要在於衛生行政、環境衛生及緊急救護站的成立，及要適時補充他們藥材及做許多報告傳回衛生局。國姓鄉有設 9-10 個醫療站，在臨時收容所方面有 17 個，每個地方的環境衛生，包括廁所、飲水、洗澡及垃圾、環境衛生等都要去看，每天也要做報告，並在每天的 4 點鐘要報回去，五點到七點會互相開有關醫療及衛生防疫的協調會議，因為外來醫療團體來協助還是要接受我們的統一協調指揮，藉由開會時討論所面臨的問題，並將這些需求向上級(如衛生局、疾病管制局及國姓鄉指揮中心)直接反應及呈報。

20.哪些民間的醫療團表現不錯？

長庚醫療團是相當有制度的，24 小時就輪一批，當天就載回去。論到對於他們的指揮系統是不敢說啦，因為他們有自己的指揮系統，但就是說他們來這要住何處？藥如何使用？要在哪裡看門診？生活起居或飲食等問題都需要主任來安排及協調。

21.您覺得在緊急醫療方面做得如何？

我認為每個鄉鎮找一個比較大的學校的操場能作夠緊急直升機的救護場，所有比較大的醫院都能夠有直升機停機坪，這是很重要的，因為有些地方只有直升機能進去，如國姓鄉遇到大災難時，道路往往是一整天都不通因為是靠一條橋，所以是必須要用到直升機，它不需要跑道，因為可以直升直降。

22.您覺得一個月的時間，民間團體能提供你們協助，需不需要及方式為何？

這次的醫療或防疫其實是做的不錯，因為中央有派好幾個部門直接協助基層的醫療，在組織協調上或疾病管制上，在這過程中很重要的是公部門的組織協調及資訊獲得的能力，必須在災難發生時很重要的是要知道災難範圍有多大，因為需要做災難的控制，控制就必須要資源，要瞭解哪些資源是政府所缺乏或不夠的，這是可以徵調或要求民間的協助。我們會向衛生署反應我們所缺乏的藥品，如萬精油，他們就會透過藥政處向廠商要 2000 瓶，因為衛生署也有派人來，如此效率就很快，基本上要很快成立指揮協調中心，這包括成立資料收集，在經過中心去看你的需求，這些需求是公部門能夠提供的，

或是能運用民間團體來幫忙，等到有些主動進來的民間團體還是要納入整個統一協調的體系中，如此才不會有資源的浪費，大家也才可以隨時知道說哪裡可以找到資源，不會造成所有人都擠在國姓村，南投市等，其它偏僻的地方就沒有資源進來。所以在溝通上、協調上及保持資訊的通暢是很重要的，也要派人進入點，如一個村或一個收容所，至少一天或早晚都要去看。

23.要發放藥品是用何種方式？

主要是透過收容所的主委來發，因為收容所自己會形成一個管理部門，包括管理其衛生，會請他們將其需求報上來，我們就會發下去或透過醫療站及門診的部門。

編碼代號：8

受訪單位：水里鄉公所民政課

訪談時間：民 91 年 12 月 13 日

受訪對象：林志堅課長

1. 請問民政課在這次賑災中所負責的業務為何？

主要是在於賑災物資的緊急調度、整理與發放以及有關災民緊急安置及收容所的管理方面。

2. 請問鄉公所在負責處理賑災物資的單位有哪些？

由於當時整個情況都相當混亂，幾乎鄉公所的人員能動員的人力都全部動員，也因為交通中斷，許多人員都無法趕過來，因此有多少人就做多少事，但主要仍是以民政課為主。

3. 鄉公所在物資發放的方式為何？

主要是授權給各村里長去發放，各村里長將所需要的物資報上來，我們在公平的分配下去。

4 賑災物資的來源為何？

剛開始是我們自行去收購，在道路通後，一方面就有許多民間團體會主動捐助民生物資，另一方面縣府也會將許多物資運送過來。

5. 鄉公所如何知道災民最迫切需要的物資為何，是透過何種方式？

主要是災民會將其需求反應給村長、村幹事或里長等，而他們再統計災民的需求，然後反應至鄉公所，鄉公所會再做整體性的處理。

6. 據您瞭解，民間團體如何協助政府在解決災民的需求？

一方面民間團體會先來鄉公所的緊急應變中心登記與報到，鄉公所會主動提供災情資訊，請其前往較需賑災的各村里提供服務，包括發放物資或提供伙食的供應；另一方面，民間團體前來報到登記時，鄉公所會將各地的物資需求資訊提供給民間團體，請其自行聯繫，並自行將物資運送過去。

7. 在政府緊急應變的一個月時間，鄉公所有與民間團體作哪些互動或建立哪些合作機制？

民間團體部分來說，當時由於情況較混亂也缺乏經驗，不像今年逃之颱風所應用的體系，當時鄉公所對於民間團體較缺少明顯的應用，主要仍是以鄉公所自行處理為主(也就是說整個外面資源進來的時後，是由民政課統籌來請村來處理，包括村幹事主要是負責查報災情的部分，因為在天然救助辦法中有規定，災害發生時，村長與村幹事是要負責聯繫查報災情回來，將整個資料交回鄉公所後，再往上報給縣政府進行複勘，在鄉公所部分是所謂的初報)。

8. 就您觀察這次 921 救援過程中，民間團體協助鄉公所的方面為何？

主要是發放物資或提供伙食方面，而這部分也是要民間團體主動與鄉公所聯繫才能進行的。(課長也認為以後這些民間團體的資料會有存檔，形成一個聯繫的網絡，並可以主動向其提供要求，而這個網絡也可提供鄉公所有關哪些民間團體可以協助的資訊)。在 921 時並未做到這點，呈現的情形是有物資就進來，鄉公所看哪邊有需求就處理，在角色上是較被動的，希望以後有類似情形時能採主動的角色。在安置方面也是如此，主要是民間團體主動向鄉公所表達願意提供伙食，主動尋問哪個地方有需要，他們有人力願意幫忙。

9. 而鄉公所又提供民間團體哪方面的協助？

由於民間的需求是透過村長的聯繫而反應至公所的應變中心，公所會將需求的資訊傳達給民間團體。(主要是在於資訊上的協助)，因為民間團體仍是要以行政機關作為其聯繫的管道，一方面也信任公部門所提供的資訊，因此公所的角色及立場是一個溝通者，也就外界的資源及地方受災戶的需求進到公所，而公所予以協調。

10. 公所在照顧失親的孤兒與老人方面，如何與民間互動？

公所會將這些孤兒或老人轉介給縣府社會局來處置，目前體制現在有家庭福利中心(生活重建中心)，這是社會局派出來的駐外單位，可以替公所節省人力。當時 921，主要是由認養單位的社工員前來輔導個案，而公所也沒有社工體系。

11. 在安置階段中，有與民間團體簽合約要蓋組合屋？

有意願的單位，如長榮提供貨櫃或慈濟等較有規模的基金會等，他們自發性，主要是土地的提供，安置點的提供，他們有意願提供，公所會協助解決，公所一般找的是私人土地就要與其簽約，我們用的是台電土地，而在決定要概組合屋時，公所也會與慈善團體相互評估土地的適合性，或是否會是危險區域來作考量，避免再一次的傷害。

13. 其實在安置階段中仍較需要民間團體的協助？

這是沒錯的，因為效果也比較好，也比較迅速，更能補足人力上的不足。而軍方在人力上的支援也佔了相當重要的功能。

14. 當時災難訊息傳遞出去如災情死傷為何，我們需要的物資為何是用何種方式？

這是由公所負責傳遞，但要等到訊息通了才能報給縣府，剛開始都仍是靠地方自行處理，因為道路及電訊都不通，而電訊是在三、四天後才聯絡，而與村理長的聯繫是靠部分無線系統或用走的及機車的運用，而訊息有的是靠警政單位的無線系統仍可使用，主要是靠無線廣播的部分。(主要靠人力的傳達)

15. 您覺得這次公所或縣府表現如何？

公所部分當是是 90 分，至於縣府部分，在災難初期時，縣府或中央體系並幫不上什麼忙，而且所定的部分政策，公所反應上去也無法解決，反而定出一些會有爭議的政策使公所很難執行。而縣市政府主要是在後續處理方面，才有可能幫上忙。

16. 南投縣政府有需要改進的地方？

對於地方的需求，若報上去給縣府，縣府應予以協助處理。

17. 物資來源？

課長認為，若不是很嚴重時，雜貨店或生鮮超市還有存貨，而公所也會處理存貨的部分。至於民眾的部分：應建立自負責任的觀念，民眾也需要承擔一些自己的責任及社會責任，自己可自行先採購，不需要等到整個政府體系來提供資源。

18. 在 921 時，何時開始發放物資？

第一天還沒有，等到第二或第三天，因為第一天各地的資訊及災情都還未知，也還未進來，許多公所人員包括課長本人，也因不是住在本地，也要等到第二天才能過來。

19. 如何招募物資？

以公家體系的初期處置而言，以這個地區有的部分先行購買，主要是將物資提供給收容點，以點為單位，有需求的部分前來公所登記，等到慈善民間團體的物資進來之後，才擴及到大層面。目前也是以收容點為主，只要負責有需求的部分即可。

20. 您覺得災難發生時，有必要將民間團體納入整個救災體系？

當然需要，第一：公所本身部分主要是處理受災的地點資訊傳遞部分，而外面人力部分是迫切需要的，就是說若有人力的分層負責，依專業或業務來分類，統一調度。而公所人力確實是不足的，所以在我們的計畫中，災難發生時，各個聯繫電話，各個分層負責的部分，業務屬性，權責部分都要釐清，要做的民間團體部分，在逃難時就有納入體系中，但這些民間團體部分，公所並沒有強制性的要求，也是要視其意願，他們若願意協助就相互配合，所以在計畫中，也是請問他們是否願意協助公所並將其納入整個體系中，但原則是公部門做好後，私部門部分是在行聯繫。有建立其聯繫的管道，主要是依其意願而定，主要是宗教團體、社福團體等。政府無法對民間團體主動要求，是要視其熱誠。

21. 做法如何？

在民間團體部分，建立人力的網絡，並依其業務而區分團體。

22. 公私還有哪些合作的方式可以改善危機狀況？

藉助民間團體方面很多，主要是在民生物資方面，並提供災民的需求。

由於物資重疊，資源相當浪費，所以覺得現金較為實用。

編碼代號：9

受訪單位：埔里基督教醫院

訪談時間：民 91 年 12 月 25 日

受訪對象：黃蔚院長

1. 埔基當時投入多少人？

我們自己有醫生大約 30 幾位，護理人員大約有 100 多位，但當時有很多醫療團體進來，在 21 日早上最早到的正式醫療團體是台中榮總，非正式團體則是慈濟的人醫會，主要是幫忙處理傷口等工作。埔里地區的責任醫院主要是埔基及埔榮，但以埔基要負起較多的急診責任，大部分傷患都是送到埔基來。由於衛生所的醫護人員相當少且衛生所也倒了，主任也加入急救的行列，

2. 當時是接收馬偕來幫我們的忙，陸續又來的新光、長庚及台大醫院醫療團，

我們因為人力上已足夠，我們就請他們前往埔榮醫院看看有沒有需要，若沒有需要我們也與他們說明我們相當擔心仁愛鄉的狀況，因為沒有一個病人從那裡下來，若道路可以上去盡可能幫他們忙(外來的醫療團如屏基、嘉基前來，我們都請他們前往魚池鄉)。

3. 醫療站何時設立？

由於外來的醫療團相當多，而緊急救護期也已經過了，因此醫療團就有考慮在外面設立醫療站，以方便民眾在固定的地方看病。埔基有設立醫療站？有，就在本身醫院。剛開始外來支援的醫療團主要是在外面設立醫療站，等過了6天，大約在26日左右，衛生署重新調配人力，將長庚、台大、新光醫院的人力調出去，只留下台中榮總負責埔里地區及馬偕支援埔基。

4. 馬偕醫院與埔基平時有合作關係？

因為基於大家都是教會醫院，因此彼此間仍有一些聯繫，但並不是很密切。馬偕醫院之所以會是最早到的北部醫療團隊，是因為他們帶隊的黃副院長知道埔基需要協助，因此就直接過來並未到南投縣報到。他們先有20多人來，剛開始來的醫生護士大多是外科醫生，但後來發現並沒有那麼多的病人，因為真正需要開刀的病人我們在當天就用直升機送出去了(21日白天不到24小時就送了70多位)，因此馬偕進來發現病人並沒有很多，因此許多醫生就有種英雄無用武之地的感覺(最主要是病人都往外送，醫院並不能開刀)。

5. 您認為在這整個緊急醫療期間，埔基面臨最大的問題？

第一天前8小時，主要是面臨到醫護人力不足的問題，且藥材的資源也不夠，因為通訊及交通中斷，因此主要是透過直升機架駛的傳遞以便將藥材送進來；接著是將病患送出去，但當時的聯絡有很大的難處。

6. 當時通訊系統是如何？

因為我們南投縣有緊急醫療網，主要是與消防及衛生單位有聯繫，但當時我們有試都是不通的，但是主管單位都認為沒有問題。我們是用香腸族無線電，因為這是我們山地巡迴醫療的車子，當他們出去時，我們都是用那套系統與他們作聯繫，因為在山上有接收台與發射台，當天在聯繫時不斷呼叫大約一個多小時才將消息傳送出去，所以說香腸族對我們而言的確是重要的聯繫管道，因為連戰第二天就到及所有官員都不斷進來埔里。

總之，有人力不足、通訊、藥材不足及後送的問題，後送主要是當時交通道路不通，如有些病人生命有問題，需要很快的送出去，當時連站來向他回應

- 包括：1. 這裡有幾百人在這，包括病患、員工，但沒水沒吃的東西；2. 如果沒有直升機將病患送出去，可能傷亡會更嚴重，因此連戰也幫忙協調，將第一批嚴重的病患早上就送出去了，下午軍方帶來食物也協助將病患送出去。
7. 面對這些問題，除了向連戰先生直接反應，有與衛生所或衛生局請求協助？在前兩天時，通訊完全不通，因此根本不能有聯繫，當時是我們自己透過別人向彰化的藥商請其協助將藥送進來；後來有些是有派藥局的人去南投體育場拿所需要的藥材，但主要的醫材或民生物資都從外地不斷送進來，因此當時我就做決定是：醫療醫院主要是以醫療為主，除了對我們自己本身病患及家屬所需要的東西以外，其餘的民生物資都放到對面的空地，由世展會負責。因為醫院本身主要是要做好醫療的工作。
8. 外來醫療團進來，如何作協調？
- 當時進來的一些較大醫療團，如台大、長庚、新光醫院請他們自行去外面開醫療站或做巡迴醫療；另外有許多基督教醫院，如屏基、嘉基也是一樣，請他們自行去外自行找地方；後來屏基我們也有請他們配合山地醫療。因為我們平時一個星期有四天，有兩個團隊在負責山地醫療，四天在仁愛鄉四個不同大的村里面進行巡迴醫療，因此屏基及外國進來的醫療團隊，我們都請他們配合我們去山上進行醫療工作。在 26 日後，許多醫療團撤走後，我們與榮民醫院就去接這些醫療站，所以我們在埔里鎮接了 6 個站，在仁愛鄉開了 2 個站，另外在有些沒有站的地方就做些巡迴醫療工作。
9. 在後續醫療方面，與馬偕如何作些配合？
- 馬偕在這段期間對我們的協助很大，他做的事情包括：所有外面來支援埔基的人力他們做整合的工作，就是哪些醫院或國外團體想進來到埔里，他們就會介紹給馬偕說有這些人力可以運用，剛開始我們需要有護理人員進來支援我們，若是沒有別的地方來，馬偕就會派他們自己的人來；但若有別的地方有人進來，他們就會用那一批進來的人，所以當時台北要進來埔里的醫院，如台安等醫院，他們就會透過馬偕一起進來，他們負責幫我們找醫生、護理人員、行政及心理、社工等，依照我們的需要，他們就會派人進來，所以馬偕成為我們對外的聯繫管道，大約有一個半月的時間來協助我們。藥材有一部分也是有負責調度，但因為這有牽涉到以後報費用的問題，因此就比較少。所以馬偕主要是負責人力調度的事，因為當時醫院很忙，也沒有規律，藥局也是臨時，另外我們有 8 個醫療站及巡迴醫療等，這些都是需要人力的，這

人力包括醫生、護士、藥劑師，所以這些人力遠超過本院所能負荷的。另外桃園醫師公會也是輪流，每天派兩名醫師來協助，嘉義農民醫院也是每天派一兩名醫師，彰基也有派人來，庚薪醫院也將整個急診室包下來，澄清醫院也有包下來，埔里鎮每天有 1 到 200 位醫師在幫忙。

10. 當時與馬偕有開會協調？

有，剛開始他們院長帶著醫療團進來時有互相商量討論如何安排人力或其他事項，後來我們隔段時間會用電話或傳真機將我們的需要傳遞給他們，他們會用電話與我們聯繫，基本上我們有指派人與他們的單一窗口作直接聯繫。

11. 在一個月間有與衛生所或衛生局做哪些互動？

地震三四天後，主要是希望衛生所主任能開死亡證明書，因為主任有代表公權力，之後又過三四天，埔基與衛生所及台大醫院教授大家就坐下來談防疫的問題，因為害怕會有大的疫情產生。衛生所主要在做防疫工作，當時談完後，就由我們醫院去印與防疫有關的統一病歷紀錄表，這是由台大與埔基共同設計，印完發給所有單位，希望他們能將這些問題紀錄下來，之後我們再送到衛生所，請他們去監視疫情的發生，這也是大家合作的一種方式。

而衛生局後來也有關心我們，但他們工作重點是在南投的指揮工作。若有需要，可以向他們要藥材。

12. 巡迴醫療車一天有幾次？

因為路不通，當時是要靠直升機才能去做，要幾天才回得來，主要是以仁愛鄉為主，如法治村，醫生要 3-7 天才回得來，霧社有設醫療站，也是帶幾天來回來。至於社在帳篷的醫療站，是 24 小時的。

出去巡迴的是後來一個在鎮上，一個邊陲比較遠的地區，就沒有規定多久去(一星期兩到三次)。

13. 在 921 整個救援下來覺得與政府合作的優勢為何？缺點又為何？

政府的優勢在於擁有許多資源，因此使他們可以很快能處理，而他們對資訊的掌握也比較容易，因此在調度直升機及軍隊方面都是政府才有能力做的事情。但對於人力上的調度做的較不盡理想，主要是一個地區裡，若缺乏資訊的傳遞，在人力的調度上則會很困難，等到之後有些資訊溝通較理想後，政府大概較能掌握消息，因為發生這麼大的災難，這幾十年也是第一次，所以前面幾天，我們也沒有將任何資訊向上面政府報告，因為平時也沒有建立要怎麼報告的機制與情況，所以當時也沒有聯絡的管道，縣府連打個電話來的

機會都沒有，因為通訊系統的問題，(若通訊系統好的話，他們還是會問並瞭解情況如何，我們也會將情況告訴他們，他們也較能瞭解我們的需要為何?) 像通訊，我們是到 22 日下午大概才有點通，23 日早上衛生署副署長，現在的健保局總經理就打電話給我，並問到埔基有何問題向他報告且可以直接與他聯繫，有何需要也可直接向他反應，當時我有向他反應說：現在已過了第三天，我們這裡有許多病人及醫護人員住在這，但連一個公用廁所都沒有送過來這，所有資源都送到鎮上指揮中心(在埔里國中)，(缺乏與鎮公所的聯繫，因此並沒有將部分資源分配至埔基)。對阿，總統來也去那，行政院長來也去那，大家都將資源送到那，幾乎忘記了這裡，所以我認為別的東西沒有沒關係，反正我們做我們該做的事，但廁所沒有，將來出現疫情或其它疾病就不要怪我們了。會有這原因也是因為鎮公所的指揮中心不是衛生單位的人，因此他們所看重東西不是衛生單位方面，他們注重的方面主要是在民生物資或災民安置方面，我想這也是在整個救援過程裡，可能政府長官的視察很重要，但更重要的是這些醫療單位應該在這些大災難中佔有很重要的角色，包括他們資源的系統、直升機的系統，一定是要衛生單位所能控制的，不然他們連要到哪裡去，他們這些主管可能都沒有這樣的機會，因為什麼東西都沒有，連通訊的東西都沒有，最後他們藉由軍方的衛星無線電才能獲得到一些資訊，這都表示了過去衛生單位並沒有受到注重，就會沒有發現醫療方面的需要，畢竟救出來這批人是特別嚴重的，如生病、受傷、可能有生命危險的，這批人是可以被救的，那些被壓在裡面的人，很多是已經沒有機會的，但政府的重點大部分都放在救援及挖掘，比較沒有花重點在這批可能應被救的，因此，衛生單位應該有他們直升機的調度系統，能夠權重事情，並且隨時都能到。(應該有正常的聯繫管道，不應是靠大官下來的的方式，院長說講的都是應這樣，我們應向衛生局報告，但當時生局垮了，他們集中在救災中心，他們自己都很混亂，，因為太多東西與事情要去想且處理，因此能夠實際瞭解情況的並不多，而且當時在那單位的人要做很好的判斷也不容易，因為對實際情況不瞭解。

14. 當時有與衛生所或醫療團進行協商的會議？

我們大概在三、四天以後，他們這些醫療團進來後，我們大概每天都有在我們的醫院坐下來談醫療站如何設立，地點如何分布才不會造成資源上的重疊，主要有台大副院長、新光副院長及急診室主任與附近這些團隊領導者及

衛生所主任坐下來一起談，但後來在他們離開後，衛生署有頒布後續醫療照顧原則，各醫院已有很清楚的分配地區，台中榮總的院長及副院長進來後，找埔榮及我們共同討論醫療站的分配，我們就領養了幾個原本就有在做的醫療站，其餘有些是埔榮領養照顧。

15. 您覺得政府這次表現如何？有必要與政府合作？

有，而衛生署在這次表現也的確不錯，因為在後續的一些政策，如後續醫願負責認養等政策也對當地地區醫療有發揮功能，因為責任醫院是要負責將事情做好的，所以從政策面來說這樣做是很好的。在急性醫療過後，後續在復健的精神科醫療方面也是用這種方式在處理的，用分區方式，這都是不讓人力集中且浪費在同一地區的好方法，會分布在真正需要的地方。

衛生署當時就直接下來災區訪視，包括醫政處的處長、衛生署署長、副署長都直接到現場來看來談，所以變成有什麼事情就直接打給衛生署副署長，因為如廁所的事情，找衛生局並沒有辦法，直接找中央就說沒有問題，立即處理，因為他會馬上聯絡其它單位的最大主管，所以說都是從最高層指示下去，速度很快能得到回應。

衛生局當時的角色主要是，他瞭解整個情況，比較能夠進入狀況；但中央級的主管變成當時的主導者，如衛生署中部辦公室主任坐鎮在那，許多決定主要是他決定，而局長也許在旁協助他要如何處理整個情況，實際的事是由衛生局在做，但指揮權可能歸中央。衛生所主要是在做防疫工作，當時台大醫院也設在衛生所旁。

16. 這次台大醫院也對埔里地區提供許多協助？

對，他們從第一天就投入，也是一批一批進來。

17. 醫院除了做好分內的事，也應該與政府建立好聯繫的管道？

對，但這對整個埔里鎮是整個團隊，面對的是整個地震以後的事情應該如何去做，所以就醫院而言，前面的急性醫療我們盡量在做，我們當時定的方向主要是，第一就是很快將急性醫療恢復正常，所以我們盡快將環境恢復急性醫療，最開始 10 天是用帳篷在廣場裡，接下來的 40 天是用貨櫃(是中信工程、中鋼及長榮及東元電機提供發電機及冷器機)當病房，因為不斷有餘震。在 10.1 日將所有貨櫃病房都整理好，急性醫療大概花一個半月的時間恢復到原來的情況，中間是一步步搬回來。第二步是做心靈重建，大概是過了一兩個星期開始進行，但急性醫療仍不斷在做，首先是對院內 200 多位的同仁，之後才

開始對外災民、學校的老師去做訓練，醫院已盡了該盡的責任，做了該做的事。接下來我們是採開放的態度與其他門間團體合作，如借藥、借器材等，他們需要什麼藥我們都讓他們帶走，根本就不會去想去計較費用的問題，只有盡量想到他們能幫忙多少，我們就與他們配帶一起出去，如菲律賓醫療團進來，我們也借給他們藥材，並借車子給他們到中寮去。我們站在這邊的主要角色反正醫療資源進來，看哪裡有需要，我們就幫忙讓他們出去，盡量出去幫忙。因為事實上整個比較大的醫療團隊是在我們這裡，所以大家來會來這裡問且瞭解情況，外邊來支援的人我們知道自己用不到那麼多，就讓他們去別的地方，發揮更大的功能，像菲律賓從那麼遠來的，若不讓他們發揮是很可惜的。當然衛生所沒有那麼多的人，而且還要做那麼多的事情，可能比較難掌握那麼多的情況，但黎主任是很努力的。所以我們醫院所扮演的角色就是資源進來，我們看哪裡有需要，我們再請他們出去，並協助他們，如後來很多人捐車子進來，我們有看到原住民有需要，我們就轉送 9 輛給他們的教會團體，因為他們有時要送病人下來就醫，以方便他們的交通。

編碼代號：10

受訪單位：世界展望基金會

訪談時間：民 91 年 12 月 18 日

受訪對象：全國成主任

1. 在何時投入救援行列？

以埔里而言，在地震後 1 個小時我們人就在那，因為我們的社工員就在當地，在 921 之前就設有常態性工作站(工作站在全省的山地鄉都有，但將辦公室放在城鎮，工作站是放在部落，常態性辦公室放在大城鎮)，在平時也就有在做緊急救援的訓練，發生狀況後該做哪些步驟，在平時就已經有常態性的操作流程。

2. 在投入前就已經有一套應變的流程？

是，當時在埔里就已經有 12 名社工員，21 日零晨回辦公室發現不能用，因此按照流程必須回報到台中，回報的兩個項目主要是人員的安全，再過 3 小時後再回報受助的家庭兒童是否有傷亡？當時收集的資料只有埔里鎮，但埔里的辦公室是要管仁愛鄉及埔里鎮。但交通中斷，仁愛鄉的情形要等一星期才能回報進來。

3. 每個災難發生根據展望會世界總會規定，依每個政府所發布的等級套在規定裡，給一個等級，當時是 c 級(有一定的流程，當地主任的指揮權是要換給專門在救援的人作指揮)，也就是非常嚴重，這是其它展望會國家要參與幫助的，因此整個救援系統是台灣展望會及其它國家展望會一起來，而台北是總指揮中心，在埔基對面有設指揮中心。
4. 救援期如何分及提供服務為何？

我們分成三段，第一期是 10 天左右，從 21 日到 10 月 5 日是緊急救援期，這是以生命的救援及民生物資的供應。
5. 災情匯報是如何做？

我們每 3 個小時要做災情的收集，每天要報兩次，一次是 11 點，一次是下午 3 點回報到台北，然後要匯報到台北，主要是靠社工員及在部落中所儲備的社區志工(慈幼委員會)。匯報表上會有物資需求並無分案主。
6. 這個災情匯總表有對政府提供協助嗎？

有，我們會針為死亡人數往上報，這是從 22 日開始做災情匯整，有從埔里、水里及東勢，是用傳真過來的。之前因為有經驗，所以我們有買發電機，且手提電腦全進入，可以用衛星電話傳播出去，當時是從其它國家借來用的，但費用太貴，傳真一次 190 多元，較不切實際。因此第三天後，我們就與電信局(要先處理醫院、軍方及大型民間緊急救援)的電信車放在我們與埔基的中間，因此我們在第五天就可用有線電話聯絡。
7. 在 23.24 日每天下午有幾個埔里地區教會界(世展會、埔基及基督教救助協會)共同討論要整合的問題，最後有整合成一個發放點，因為希望災民只要有一個對口單位即可，但在第 10 天後又各自分開，因為彼此間仍有意見不一或互相不服的問題產生。
8. 災難一發生，組織是如何動員？

如員工平時就能清處自己所負責的業務為何，我們在平時就有訓練，特別是在當年的 3 月有請美國展望會的救援單位來為社工員訓練。
9. 有用哪些方式將訊息傳遞出去？

廣播系統、媒體及網際網路等方式，而媒體是最常用的，我們有與中廣，警廣(公部門)合作，在每天 12 點及 4 點時有做連線的工作，(這是他們主動願意協助我們)，提供如報告災情及有何需求及救災進度等服務。
10. 若又有災難發生時，目前的措施為何？

在 921 後，我們在逃芝時，已經有發現最便捷而且最好用的軍用(警方)的無限電，在社工員部落的房子架設一個無限電，這次買 50 台，以 50 公里做一個範圍，因此幾乎都可以收到。現在利用沒有災情時，就陸續有在訓練員工使用，並考取無線電業者的證照。在固定的教會至高點及員工的車子都有架設。災難通訊有三種管道，一是普通電話線，二是大哥大，三是用香腸族的通訊。

11.921 之後，政府也可以將你們納入救災體系中，一當有災難發生時，可主動請求你們的協助？

九二一的重建專案中，他們將每個災區分成三個村及一個區域，委託給民間去認養，政府會給民間一筆錢，平常對人員作防災的訓練，等到真正災區時，政府會發布命令，也就是說這邊所有的社會福務指揮中心就是當地承辦的民間團體，以後物資進來或有關社工服務在這段期間是由他負責。而展望會是負責信義鄉的兩個村。

12.展望會與南投縣政府或公所有與他們的新聞發佈中心有所聯繫？

鎮公所為了支持我們，也要求我們配合他們參與每三天的災情聯繫會報，主動報告這三天的工作進度與所提供的物資，鎮公所會將其匯整好送到縣政府去，參與的民間團體有 20-30 個及醫療單位，慈濟是走自己的路線，不跟政府也不與民間團體有所聯繫。我們態度不會傾向與政府有正面的衝突，在互動上仍有許多問題，如組合屋的問題，住在埔里的原住民由於戶籍未設在埔里，則就被排到後頭。展望會被誤解但政府也沒有出面協助政府釐清(11 月)。

13.在安置期又提供了哪些服務？

安置是屬於三年內有安定的住所，所以花一個月的時間主要是找尋誰是有資格住組合屋的對象，災民的身分認證，並與鎮公所有某些配合，但當時仍有些通容的措施是指並未一定要有公所的認證，除這外仍有些別的方式，在這一個月中有蒐尋 1000 多名願意住在組合屋；在 10.5 到 11 月開始蒐尋要在哪裡做且是要如何做？從 11 月底花兩個月做。

14.但展望會當時沒有經驗所以隨便做，做組合屋的最大原則是地一定要政府幫我們找到，先幫我們做整理，但一直一廂情願認為政府的動作會很快，所以也承諾居民你們不要進去其他團體概的組合屋，但政府行政程序上太慢了，一拖就是兩個月，居民就會抱怨。(這是在埔里、中寮鄉的事情，因為展望會希望概完後的產權是鄉公所的，如此就不用在花一批人去經營與管理)。

15.有給災民經濟上的援助？

這是在第二期的時後，也就是 10 月到 11 月，而發放的資格就是家裡有輕傷、重傷及死亡的三種，1.3.6(萬)，這錢主要是用來應急的，或處理喪葬用的。因為由於政府發放錢的效率較慢，大概是要兩個月後，因此我們也是在補政府的不足，在埔里(含概國姓及魚池)大概就發了 1000 多名。

16.有與埔里鎮、國姓鄉公所、縣府做哪方面的合作？

與埔里鎮公所的互動較少些，因為資源大部分都集中在那，所以與國姓較多，如剛開始會有熱食的供應。我們有派人員在南投縣救災中心當協調員，如當時南投縣政府有發布消息是要求若到埔里的物資是要給政府的，就由鎮公所來接管，若是要給民間的，就交由展望會，因此當時物資相當多，也向埔里高中借體育館來囤放物資，因為是奉縣府的命令來要歸類物資。

17.世展會在角色扮演上有擔任政府與災民溝通的橋樑？

從 10 月 5 日後政府也較清楚知道該如何處理，因此縣府社會局有將所有原住民的社會福利工作委託我們來辦理，只要是原住民社會福利的部分就全全交給展望會來作宣導或社會福利的申請，我們也可以幫忙他們向政府來申請。原住民委員會埔里辦服務處有我們展望會的人進去，共同協助原住民有關福利需求的事項，主要由展望會的原住民員工當第一線的受理窗口。

18.世展會在救援服務中已經找到自己的角色與定位，因此我們也主動告知有關縣府中原民事務的事項，我們可以主動協助政府進行。

19.政府這一次在調度志工人力上有哪些問題與合作？

志工來源有三方面：一有政府(青輔會招募的志工但太多了)，二有民間的志工，縣府救災中心對於志工掌握能力較若，但民間如長老會系統的志工掌握則是非常強的，教會系統有兩個志工系統(救助協會及長老教會)，覺得前 20 天是無政府狀態，所有公家行政系統都倒，無法照顧到民間團體志工或災民的問題，只有交給民間團體自行去做。

20.物資進來如何做有效分類及發放？

我們先做分類，許多社工員會從部落傳回最欠缺的物資，我們在埔里接收任何物資進來，我們請志工協助分成三大類，主要分成填飽肚子食物、醫療救援器具(從國外進來如插管等因此救援 300 多名)，另外是衣物及帳篷(有從各國展望會進來的)。

21.鎮公所會主動與你們聯繫，請你們協助物資的提供？

會，我們只要看到鎮公所的文件，如他們缺 20 個帳篷，而他們有人來，我們

就請他們點收拿走，彼此有互信及合作關係。

22.在發放物資時有面臨哪些問題？

剛開始並沒有對申請者做調查，因為每次都會有重覆領與者，反而行動不便的老人或住在埔里郊外地區的人一直領不到。因為展望會會透過電台向災區轉播我們展望會已進駐到哪裡服務災民，但那些災民會自行打電話到電台告知他們並未接受到展望會服務，而電台主任會告知哪些埔里郊外的區域沒有人去看，我們就會派社工員去探訪。

23.我們後來有請鎮公所協助，也就是說我們到達某個地方時，村里長是誰？當我們取得資料後，我們會去拜訪他們，並由他們決定現在你覺得在你所管轄的小社區裡最被遺忘的是哪一些人給我們做參考。我們就會將我們的第一救援金撥給他們。我們在發放錢時，我們有村里幹事證明他就是住在這裡的人，之後有幹事及社工員及災民共同拍照以作為憑証，這是由展望會主計單位採用且可被核銷掉(在 3 個月內才可，之後就不行了)。

24.展望會有協助政府將弱勢團體轉介給其他機構？

賑災完後，內政部社會司有成立孤兒的關懷機制，當時有出現 110 位完全父母傷亡的孤兒時(南投、彰化及台中)，展望會主要是協辦單位，負責工作有幫他們協尋孤兒居住地，匯集家扶及展望會的資料，經三方會整後有出現 120 多位的孤兒，有許多的捐款匯入，一個小孩平均有 800-900 萬元，但許多親戚就要搶孩子，但是當時政府的適時介入是相當早且有遠見的，立即在立法方面成立失依兒童管理辦法，這些錢全由政府統籌管理但一定要立法，在 11 月底通過了這個辦法，在 11 月底就成立了兒童局以便照顧失依兒童。

25.在埔里及國姓都有煮伙食給災民(一個多月)。

26.政府未來可以改進的方面？

當時仍是無政府的狀態，在未來我們希望政府能有常設救援的部門，這是我們所一直不斷暢導，我們也有要請政府官員到美國去參觀美國展望會與政府間的聯繫。政府可以用契約委託方式民間團體來認養協助平常緊急救援的流程管理或人力訓練工作(如仁愛鄉是哪單位認養)因為補政府人力上的不足，這是一個趨勢。

27.展望會會希望納入政府體系並簽定協定或協議來提供協助？

這是我們希望的，因為在未來我們會針對這些有經驗的人在立一個常設部門叫做緊急救援部，雙方若有共識就可行。在明年 3 月我們與南投縣府及信義

鄉公所就會簽定小型規模的緊急救援委託。

28.您認為這些地方政府在救援上掌握哪些優勢？又有哪些缺點？

優勢是政府是法定的依法執行單位，所以所有緊急救援中有兩個非常中要的資源，一個是軍方的人力，一個是警方的人力，這兩個人力由政府權全管理，所以鎮長及縣長都有指揮權，這是非常大的優勢。但也是它的累贅，因為這些資源運用過當會造成救援系統的大小眼，因為有政治上選舉連任的因素，我會先想過去那個地段對我較有提供支援，如中寮鄉的問題。若地方首長沒有將救援當作公平性來作，而將非常有利的資源轉成他很重要個人資源的再開發。許多資源進來後都被地方政府所把持住，自己來作最有利自己的分配，主要對先支持我的地方做優先分配，就會形成得不到支援者的人(如下任想出來競選競爭者他會將災民當作與現任首長抗爭的工具，但為了資源的利用導致整個原住民的社會結構與關係已瓦解掉了，人際關係彼此間更不信任)。

29.這一個月間，民間團體與政府互動關係為何？合作方式為何？

在那一段期間世展會會涉及到的鄉公所有 5 個，第一個是埔里、國姓、信義及仁愛、和平等。當時與仁愛及和平關係是不協調的，因為他們不希望我們參與過多他們的救援系統，並將我們視為他們競爭資源者，如仁愛鄉公所當時知道我們運用媒體宣廣呼籲資源時，他們有希望請展望會不要提到仁愛鄉的需求，他們要自己來訴求資源爭取的部分。但信義相公所很能接納我們並將我們視為很友善的伙伴及國姓鄉、埔里也不錯。主要是與鄉公所承辦的課員有互動，合作伙伴是建立在於：我們有幫他們做村里長的功能，如公所要知道某某村整個災情及災民的需求調查，公所知道有些村里長要處理其他事情，公所必須要在緊急時間內瞭解某某村現在居民的災情及需求調查，公所等不及時就請求展望會運用其社工員且配合政府的系統及標準下運作一次，而我們的速度及效率很快，可以在兩天內完成，給與其資料反而較仔細，因為透過逐一家訪所做成的。而災民若有需要時，也可透過我們將其需求立即反應。在我們取得名冊後而對於物資發放方面，我們會先幫政府發放，將名冊一半給政府，並告訴他們哪些人已領過我們的錢，以避免資源重複浪費且作到有效分配。在對縣府的互動上比較是屬於匯報型的，主要是將自己的服務過程作匯整並將我們在災區聽到需要轉達縣府的需求作整理。

30.您覺得在整個 921 過程後，民間有無與政合作的必要性？且合作的優勢與缺點為何？

有必要，優勢主要有兩方面，一方面是機構的關係，這可以形成在社區中的公信力被強化，第二是員工在處理社區問題時不會狹隘只著重在民間概念，他會兩方面兼顧，主要是強化員工在思考面能更廣闊。

缺點為何：容易被其它競爭民間團體誤解或重傷，被套上是替政府做事的團體，在重傷過程中他們會請當地的人一起參與，但我們在受重傷時也不幫我們澄清說是我們委託他們的，任其民間攻擊我們。

31.未來有哪些協助及合作的空間？

有一點是我們沒有做到，也許政府及民間可以做到的是，針對專門做救援社會工作人力的訓練機制或資料資訊庫，或培育單位，使我們社工員能成熟的處理所面臨的小中大災難。人是最重要的，這次展望會因為之前有對人力作些簡單的訓練，並將救援概念傳達至社工心中，這是許多民間團體只能參與5-6天，因為會有適應性不良的因素。

32.與政府合作時有無覺得政府做不好及肯定的地方？

覺得不舒服是在做組合屋時被人所攻擊時，(南投縣政府及原委會)政府並沒有站出來為我們說話，導致造成世展會在與政府合作時的很大陰影。

大體上，政府走到後面，我們也發覺政府更加成熟也願意且接納民間有合作的關係。

編碼代號：11

受訪單位：台灣佛教法性寶林協會

訪談時間：民 91 年 12 月 27 日

受訪對象：德菘法師(協會副秘書長)

1. 當時有投入多少人力？有一套既定的規畫與流程？

我們一開始本來是要配合政府做發放的工作，一開始我們有召集南部台南的志工且配合台南市政府要到中寮及埔里那邊有設置臨時的服務機構，一開始，我們有捐給內政部 150 萬元的外界捐款及 5 卡車的物品且配合台南市政府到中寮的一些臨時服務站(比如說我們當時是在做服務台的部分，就是有關民眾的登記與資詢，也就是民眾住的地區有需要發放物品或有需要修繕，或是有申請補助的，我們當時是在埔里有半個月的時間且配合台南市政府到災區做救援的部分)，後來我們是有發現到政府救援的目標不明確，且縣府的指揮中心並沒有到災區設立指揮中心，且由政府來指揮民間團隊，而據我們的

瞭解：在 921 之前好像沒有這方面的平常聯繫與訓練，所以當災情發生後，政府沒有辦法很迅速針對民間不同功能的團體作聯繫與協調，所以在聯繫與協調的部分就是在 921 時並沒有這樣的功能，所以變成各團隊自己做自己的，就會發現當時是非常混亂，且救援物資非常的多，到後來就變成垃圾般的清除掉。

2. 921 時是如何分工？

我們在進入災區前，並沒有先做人力上的分工，只是先配合政府，之後才有成立救援隊，這是送物資去災區的，也就是前面所提的五卡車物資，配合政府協助物資發放；後來又先成立導護團，這是指輔導與救護，這是在 9 月 26 日成，在導護團後才開始做人力上的分工，但在成立導護團之前就有成立臨時辦事處，在臨時辦事處時就有做簡單的人力分工，主要是分成餐飲組、訪視組、還有現場的資詢，也就是我們當時有設醫療站，且有簡單的醫療物品在現場做發放，大致分成三組，主要服務地區是在鹿谷的鳳凰村，且有幾百人次進入，我們協會當時主要有 4 個社區服務辦事處，平時就有做社會服務工作，如個案訪視，扶幼服務、老人服務或一些綜合性服務，在 921 之前協會就是做社會服務工作，本身在台南、高雄、嘉義、玉井楠西這邊就是有平常在做社區服務工作的一些專工人員或志工人員；在 921 之後，我們就有徵調南部的人員進入鹿谷。

3. 導護團主要提供的服務內容？

主要是提供驚嚇的服務，當地的醫療主要是小診所在提供醫療服務，比較大的就是衛生所。他們因為一開始時道路中斷，又受到驚嚇，所以能從鳳凰那邊下山來看病也是很困難的，因此我們一開始在災難初期主要是舉辦義診，且我們在鳳凰辦事處 9.26-9.29 在廣場搭帳篷設置臨時服務台，主要服務包括有量血壓、需要物品的登記、或拿藥、拿民生物品等都有在服務台提供。

4. 物資如何募集，發放方式為何？

除了慈善團體主動送過來，且我們總會在各區域有設置分支機構，總會透過各地的辦室處來募集物資，這主要回歸到這十年來我們在各地都有在做社區服務的工作也有做資源整合的部分，所謂資源整合是因為我們有很多民間團隊，每個民間團隊的功能是不同的，民間團隊是指各區域有很多慈善社團，但這些社團並沒有經過整合，所以平時我們會與他們保持良好的互動，所以當我們一開始知道鹿谷地區有需要民生物品時，我們就運用各地區當地辦事

處駐守的專工人員，在當地的一些慈善團體與一些資源我們在平時就有檔案資料的建立與保持互動，當我們在鹿谷地區的訪視主要是挨家挨戶去調查當地他們的需要為何，當我們調查他們所需要的物品資料時，我們會回報到總會，由總會向各地區去募集物資再運送到斗六。

在訪視時，除我們工作人員一戶戶去調查外，當地的地方人士及村長也會提供當地村民需要什麼來告訴我們，我們再針對我們所需要的物品向各區域的辦事處當地主要負責的專工請他們再向平時有互動的社團或慈善團體或當地有開店的居民向其募資，透過這種方式全部由總會再做匯整再送到斗六，由斗六轉運到鹿谷，發放方式是由專工搭配幾位志工發放。村長的配合主要是要帶領協會進入災區，此外也是需要當地有人來帶路，我們在埔里時也一樣，由於路中斷，我們扛了 2 個小時物資送給不便下山的災民。

以 921 為例，我們有很多民間團隊自行募到物品後，他們並沒有先去瞭解在這地區是否有其他的團隊已經在做救援的工作，理論上政府應該在災難未發生之前就有一套與民間團隊在平時就有互動聯繫的機制，並知道團隊的功能，等到災難發生後，依其指揮中心所收集到各地的災情，在這個災區所需要的物資為何，再由政府統一去調度。

5. 承接上述問題，民間團體市否也應在災難發生時前去指揮中心報到，由政府依其資訊來調度？

依我們兩年多來的經驗，我們協會也一直很願意配合政府，我們也不希望造成資源的浪費，我們也有很積極去拜訪一些政府單位(如縣府社會局社會科、鹿谷鄉公所鄉長、民政課、社會課，告訴他們我們很願意配合政府提供協助)，但除了村長有提供後續協助，其他並沒有得到一些回應。

6. 全盟在 10.25 日由陳婉真科長及王增勇教授有召集在鹿谷這個地區所從事的民間團體，當時應是社會科委託全盟舉行，法師也覺得參與這次會議並沒有達到政府與民間某種程度上的信任或協調功能。這當中還有牽涉到政府公務人員心態的問題，因為身為公務人員，除非本身有積極參與救災的興心情，不然大部分公務員心態多是多一事不如少一事，這樣的心態對於救災的進行就會有一些妨礙。在這次會議中，我們有做很多的報表，包括義診的人次、發放各類物品的統計、還有當時調查到老人、貧困及身心障礙者在當地所做的需求報表，我們有做成一分開放性的資料提出來，也願意提供給縣府，但因為這牽涉到個人的隱私權部分，但若是在可信任的狀況下，且政府也有需

要的情況下，我們還是很願意提供給政府參考，畢竟我們也很希望能彌補政府能力上所不足的地方，因為我們也是希望能解決這個個案或社區的貧困現象或其它問題。

7. 在物資的募集、整理、分配與發放上有面臨何種問題可以是與政府合作來解決？

沒有，以我們協會在當地除了有辦事處外，在辦事處底下會成立組織團隊，這是由當地居民所組織的服務團隊，因為有平時的組織，所以運作起來並沒有很大題。

8. 在這一月個時間有提供弱勢團體緊急收容地方？或協助政府轉介？

因為 921 初期我們在那也還沒有設置我們機構，當時只有提供帳篷，因為很多民眾是不敢住到屋裡頭，都是在外面搭帳篷。我們也很願意提供緊急收容地方，但這涉及到災民並不願意離開自己的土地，寧可在自己屋子前面搭帳篷，其實只要他們願意，我們也都很樂意提供安置地方，因為我們南部有很多道場，但他們不願意離開地方。

9. 由提供餐飲服務？時間維持多久？

有，維持了好幾個月，我們都是辦好幾十桌，主要是由總會發動志工，各區域辦事處輪流分披上來，除了輪值餐飲，也協助義診的進行及出去發放物品及個案訪視。

10. 在巡迴義診有多少醫療人力投入？如何選擇義診地區？有與其它醫療團衝突到？

單指中西醫就有 100 多名人力，醫生的來源有很多種，有的是志工自行去招募，除了透過志工傳播外，也透過媒體，因為我們在南部志工本身有一個有限電視公司，所以他有讓我們登走馬燈，就是運用這些管道。另外當時台大醫院在鹿谷有設立醫療站，但老人家寧可來我們這邊拿中藥且讓我們的中醫師針灸及推拿也不願意去看西醫，而我們義診的地區是選擇在偏遠山區且當地沒有醫療資源，所以與台大並沒有衝突到，因為據瞭解台大的醫療站是設在鹿谷地區，至於其他偏遠地區離鹿谷也有 3-40 分鐘的車程，他們主要是固定設在那裡讓病人來就醫，要看病就自己前來，但我們的方式是因為鹿谷鄉有 13 個村，是屬於聚落型的山區居民，有很多居民若沒有告訴他們，他們因為沒有這方面的資訊所以不會知道，因此，我們必須開廣播車去巡迴廣播，還要請賣菜幫忙廣播，也要請村長幫忙廣播，因為村長有廣播站可對村民廣

播，我們有與村長先聯繫，也與當地的老人會、婦女會及社區發展協會都必須要通知他們且發放物品，我們是從 10 月初就開始辦，會做義診的目的是在於偏遠山區的老人家他們沒有辦法來到醫療站，主要是救急。

11. 請問駐站及家訪與巡迴服務是一起進行？

對是一起進行的，駐站服務是在鳳凰那固定設一個臨時辦事處，之後南部來的志工我們再做分組(2-3 人)，且有一個組長，組長就是法師，我們協會十幾位的法師都投入。而一開始我們就先去鄉公所拜訪，他們也有提供一些受災戶的名單給我們，我們有針對這些名單去做訪視，我們一直很願意與公所做資訊上的交流。我們也很願意提供人力給公所或提供協助籌募哪方面的物資，但是一直沒有收到公所的回應，所以後續我們就盡我們所知的事情去做，鄉公所對災情資訊的提供也較少，主要是村長或村里幹事比較有互動。

12. 在 921 救援上面臨最大的問題為何？

應該是在人力上，因為我們發現由於我們是從南部上來且志工也是由南部徵調來，因此會有中斷性，人力上的調度畢竟有空間上的距離，所以初期人力上的支援是可以，但長期性可能就有困難無法做長期性配合，因為我們協會一直主張社區人做社區事。

13. 就整體而言，您認為政府在救援上的優勢及缺失為何？

優勢因為是政府單位本身有公權力的介入，也由於有公權力的關係所以比較順利進行，至於缺失方面涉及到工作人員心態的問題，若他們沒有救援的心情比較容易以公害私，因為職務上的關係反而妨害到救援的進行。

14. 在一個月左右與政府的互動關係是如何？

這部分並沒有與社會局做正式的接觸，主要是與公所，公所的回應比較少，但村長是很配合協助我們工作上的推動，如協助義診或提供我們個案的訊息或提供一些志工人力來帶路(因為我們是外來團隊，若要獲得當地民眾的信任，這是需要當地的村長來作推薦，不然在當地居民的信任而言也是會受到質疑。在當時也由於有村長的推薦，所以我們在當地有獲得到民眾的信任，他們就可以配合我們做物資的發放或訪視的工作)。

15. 協會的角色主要也是能彌補政府人力的不足？

對，鹿谷由於未被媒體報導，但當地居民受到驚嚇的很多，需要醫療服務及物品發放的也很多，像帳篷需求也很多，因為在 28 日那幾天一直下雨，當時災民也不敢進去房子裡住，當時很需要綿被及帳篷及水，理論上應是公所要

去發放，但是在這部分可能有不足的地方，因為我們收到不少的案件，就是來我們這邊索取民生物品，或告訴我們哪裡很需要但沒辦法過來領取，我們就會拿物資去訪視，伙食方面若不便過來拿我們也會包便當送過去。

17.可說明在駐站服務時，如何協助村長在個案轉介及所要配合的事宜？

主要是提供訊息，哪裡有個案或介紹志工帶領我們。若是在偏遠地區，村長或當地的組織可以提供我們資訊或找人帶我們做訪視工作，當地政府主要是提供個案來源及志工的協助，這兩項功能是比較重要的。

18.在巡迴服務時，村長如何協助？

主要是幫我們廣播，或者村長可以提供我們那個村哪裡是適合作為義診的地點，如村中的活動中心或某些廟，或是有廣場的，因為這是需要地方比較大的。若我們在一個村莊還沒有辦理過義診，且沒有熟悉的人士，則我們會請村長協助或請社區發展協會的理事長或幹部協助我們，可以提供地點作為義診服務、驚嚇服務、發放物品的地點。

19.在救援時期，政府有主動聯繫協會去幫忙？

兩年多來比較沒有接觸到政府這方面的訊息，我們一直很積極且密集的去拜訪村長，他們才會提供給我們這些資訊，因為人就是要常見面，對你產生熟悉及信任，才會提供這些所需要的訊息及人力上的支援。

20.當再有災難發生時，應該有什麼樣的機制或措施？

依我們這兩年多的經驗，應該要有一個政府機關或一個團體，本身要有公信力可以瞭解各團隊的功能，有的可以做緊急救援，有的可以做醫療部分，有些是協助餐飲、物資，或有很多人等，要瞭解各團對這方面的功能；當災難發生時，這指揮中心能很明確去運作這些團隊，這是我們兩年多的經驗來看，應該要有這種組織功能的產生在因應災難發生時才能有迅速及效率的救援工作。平時就要有很好的聯繫互動功能，其實應以當地主管機關就應與當地社團保持密切的聯繫。另外，當有災難發生時，在政府的指揮聯繫上應該要很明確，因為我們當時有打電話去鄉公所的指揮中心，但也不清楚災難發生的情況。

21.我們主要是自己能做就盡量自己做，並不會將災民需求反應給政府，作為資訊的傳遞功能，這主要是因為我們一直有去反應但沒有接到相關回應，所以後來我們也不知道政府單位到底要我們提供哪方面的資訊。

22.在整個 921 救援下來，覺得有與政府合作的必要性？

目前還沒有發現有必要與政府合作的必要性。因為民間團體就是要彌補政府的不足，我們協會的做法就是我們自己去籌募我們需要的物品或經費來彌補政府的不足部分，所以我們也沒有接受政府補助。但若政府有出來組織民間團體的話，我們仍是願意配合，所以在心態來說還是願意合作的。

23.您覺得政府在這次救援還有哪些可以改進的地方？

921 這次我們發現各個民間團隊由於沒有一個效率的協調，所以變成物資分配的不平均，如鹿谷地區物品發放就被忽略，都集中在明星災區；在救援方面的整個民間團體協調上沒有做好有效的協調，各個團隊自己做自己的，就是一片混亂。在這一個月時間主要做的是民生物品發放、餐飲服務、身心的義診，個案也是自己承接下來。

24.會願意納入政府的救災體系中？

這應該要考慮幾個問題，就是我們納入這個體系後，協會能否發揮原本的功能？我們若是承接政府的某項業務時，能夠有完全的自主性我們是可以考慮的，因為政府有很多行政程序也無法做溝通與協調(行政作業上的煩瑣)。

25.初期與政府合作的態度為何？

畢竟我們是外來的團體，第一次去與第二、三次去的態度就有所不同，因為這是對陌生人的一種防禦心態；至於後來村長為何會協助我們做這些活動推廣或個案及人力上的提供，這主要是因為我們很密集的拜訪且保持互動才能有這樣的效果。這是需要時間默契培養。